常见病合理用药丛书

赵燕宜　徐世军　主编

口腔疾病合理用药226问

KOUQIANG JIBING 226 WEN



合理用药 至关重要

答疑解惑 指点迷津

明明白白 用 药

轻轻松松 治 疗

中国医药科技出版社

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

VISIT…

LANZAROTE Caliente.com

常见病合理用药丛书

口腔疾病合理用药226问



合理用药 至关重要

答疑解惑 指点迷津

明明白白 用 药

轻轻松松 治 疗

KOUQIANG JIBING 226 WEN

上架建议 科普·药品安全

ISBN 978-7-5067-4034-0

9 787506 740340 >

定价：26.00元

丛书策划\解秀兰
责任编辑\李 燕
封面设计\山水设计

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

常见病合理用药丛书

口腔疾病合理用药226问

赵燕宜　徐世军◎主编
沈　涛◎主审

中国医药科技出版社

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

内 容 提 要

本书采用问答形式，对大众关心的口腔疾病的特点、合理用药的基础知识、常见的牙齿疾病、牙周疾病、口腔黏膜疾病、舌部疾病、咽喉疾病、唇部疾病和口腔其他常见疾病的认识、诊断、治疗和预后护理进行了介绍。全书重点突出药物（包括中药和中成药）的合理使用，是一本科学简洁、通俗易懂、方便查阅的口腔用药类的科普书籍，可供普通读者和口腔医师参考阅读。

图书在版编目（CIP）数据

口腔疾病合理用药226问/赵燕宜，徐世军主编.—北京：中国医药科技出版社，2009.2

（常见病合理用药丛书）

ISBN 978-7-5067-4034-0

Ⅰ.口… Ⅱ.①赵…②徐… Ⅲ.口腔颌面部疾病-用药法-问答 Ⅳ.R988.2-44

中国版本图书馆CIP数据核字（2008）第206917号

美术编辑 陈君杞
版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社
地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号
邮编 100082
电话 发行：010-62227427 邮购：010-62236938
网址 www.cspyp.cn
规格 958×650mm 1/16
印张 14
字数 175千字
印数 5001—8000
版次 2009年2月第1版
印次 2009年4月第2次印刷
印刷 北京季蜂印刷有限公司
经销 全国各地新华书店
书号 ISBN 978-7-5067-4034-0
定价 26.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

《常见病合理用药丛书》

编 委 会

学术顾问　钟南山　肖培根　陈灏珠　郭应禄

主任委员　邵明立

副主任委员　刘　怡　张敬礼　吴　浈

委　　员　（按姓氏笔画排序）

王双林　王立丰　邓伟吾　边振甲

刘　沛　刘俊义　孙咸泽　朱家勇

吴少祯　吴春福　吴晓明　吴梧桐

张　伟　杨世民　陆再英　陈生弟

姚文兵　胡大一　赵　平　倪子俞

秦怀金　童　敏

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频

口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

《口腔疾病合理用药226问》

编 委 会

主　编　赵燕宜　徐世军

主　审　沈　涛

副主编　左渝陵　陶　铮　陈学惠

编　委　（按姓氏笔画排序）

代　勇　代　渊　刘　军

李　辉　余剑峰　滕　晋

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

序

改革开放以来，我国医药卫生事业快速发展，全民医疗卫生服务水平进一步提高，但作为一个人口大国，尤其是随着近年来我国人口老龄化的进程不断加快，医药卫生行业发展水平与人民群众健康需求之间的矛盾仍很突出，人民群众医疗卫生保障水平在城乡、区域之间仍存在较大差异。

由于在临床药物治疗过程中，药品浪费、药疗事故、药源性疾病等不合理用药现象时有发生，药品的不合理使用，在危及人类健康与生命安全的同时，也大大增加了社会资源的负担。

党的十七大报告中将“人人享有基本医疗卫生服务”确立为全面建设小康社会的重要目标之一，同时十七大报告中明确指出“建立国家基本药物制度，保证群众基本用药”将是我国在未来五年中以改善民生为重点的六项社会建设中的重要组成部分。健全和落实医疗卫生机构合理用药的制度与责任是建立国家基本药物制度的重要举措之一。

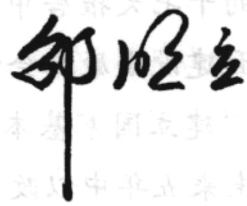
作为基本药物制度的重要组成部分，合理用药宣传教育工作受到了各级政府的高度重视，该项宣传教育工作，一是要加强对医疗机构特别是基层医疗机构医药卫生人员进行基本药物和合理用药的继续教育与培训，提高合理用药水平；二是要加强对公众的宣传教育，提高公民的认知度和信赖度，普及合理用药常识，改变不良用药行为，在全社会形成良好氛围。通过该项宣传教育工作，以求达到保障人民群众基本用药，缓解医

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

药卫生行业发展与人民群众健康需求之间的矛盾，缩小城乡、区域差距，维护健康公平，促进医药卫生事业全面健康协调发展，提高人民群众健康水平的目的。

中国医药科技出版社积极贯彻落实我国基本药物制度政策，组织全国临床医学、药学专家教授编写而成的本套《常见病合理用药丛书》，对于总结专科治疗经验，普及合理用药知识，进行患者家庭护理和自我用药的科普宣传具有深远意义。

全面开展合理用药宣传教育工作，提高合理用药水平，是安全用药工作的重要组成，是贯彻落实科学发展观的具体体现，也是构建社会主义和谐社会的重要保障，更是实现人人享有基本医疗卫生服务目标的重要基础，希望这套丛书的出版，能够积极促进我国合理用药宣传教育工作的开展，为全面落实基本药物制度、推进我国医药卫生事业改革发展作出贡献。



2009 年 1 月 8 日

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

总前言

1985年，在内罗毕国际合理用药专家研讨会上，提出了“对症开药、供药适时”等六项合理用药（rational drug use）内容。1987年，世界卫生组织（WHO）又提出了“处方用药应为适宜的药物”等五项关于合理用药的具体要求。当前，就全球范围来看，一般所指的合理用药包括安全、有效、经济、适当四个基本要素。

随着改革开放的不断深入，中国医药产业也在30年间得到了巨大的发展，药物品种随着医药科技的发展而迅速增加，现在国内常用的处方药物已达7000种之多，然而在当前的临床药物治疗过程中，药物治疗水平并未伴随着药品种类的增加而提高，药品浪费、药疗事故、药源性疾病等不合理用药现象时有发生，这些药品的不合理使用，在危及人类健康与生命安全的同时，也增加了社会的负担和资源的消耗。

2008年8月，卫生部副部长、国家食品药品监督管理局局长邵明立撰写署名文章《建立国家基本药物制度满足群众基本用药需求》，指出：健全和落实医疗卫生机构合理用药的制度与责任是建立国家基本药物制度的重要举措之一。

中国是一个人口大国，近年来，随着社会经济的不断发展和人口老龄化进程的加快，相对短缺的医疗资源与广大人民群众健康需求之间的矛盾日益突出。为了进一步提高合理用药水平，落实邵明立局长的讲话精神，我们在国家食品药品监督管理局的指导之下，组织全国医药卫生各领域专家教授编写了这

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

套《常见病合理用药丛书》。

在本套丛书的编写出版过程中，我们着重加强了以下几方面的工作，以期达到“普及合理用药知识、提高人民群众合理用药水平”的目标。①确定了以指导广大人民群众合理使用非处方药物的编写思路；②组织了由医疗卫生一线人员组成的编写队伍，他们在临床工作中积累了大量而丰富的合理用药经验；③聘请了药学界的相关院士、专家教授，由他们对本套丛书进行审定，进一步保证了本丛书的科学性和权威性；④全书采用问答的形式，更加便于读者迅速了解、掌握合理用药知识。

本丛书共54个分册，分别为：感冒、慢性支气管炎、支气管哮喘、高血压、冠心病、心律失常、心肌炎、慢性胃炎、胆囊炎与胆石症、消化性溃疡、溃疡性结肠炎、慢性肝炎、肝硬化、脂肪肝、肛肠疾病、便秘、腹泻、头痛、脑卒中、老年性痴呆、癫痫、失眠、抑郁症、泌尿系结石、慢性肾炎、尿毒症、前列腺疾病、男性性功能障碍、不孕不育、贫血、白血病、甲状腺功能亢进症、糖尿病、高脂血症、痛风、骨质疏松症、类风湿关节炎与强直性脊柱炎、乳腺增生与乳腺癌、产后病、妇科炎症、妇科肿瘤、更年期综合征、痛经与经前期综合征、过敏性皮肤病、银屑病、白癜风、性病、脱发、鼻炎、口腔疾病、眼科疾病、儿童疾病、妊娠期及家庭合理用药。

通过本套丛书的出版，我们希望能够为提高广大人民群众合理使用非处方药物的水平，保障人民群众基本用药贡献一份力量。

由于时间仓促，不足之处在所难免，请广大读者批评指正。

中国医药科技出版社
2008年12月

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

目录

CONTENTS

口腔合理用药基础

1. 口腔用药有什么特点？ …… 3
2. 常见口腔用药有哪些剂型？ …… 3
3. 口腔吸入给药该注意什么？ …… 3
4. 口腔疾病需要全身用药吗？ …… 4
5. 牙齿仅是吃饭的工具吗？舌头就是用来说话的吗？ …… 5
6. 唾液有用吗？ …… 5
7. “十人九龋”有道理吗？ …… 5
8. 口腔疾病仅仅是“火”导致的吗？ …… 6
9. 药物牙膏能预防牙病吗？ …… 6
10. 口腔疾病主要的外治方法有哪些？ …… 7
11. 中医能治疗口腔疾病吗？ …… 7
12. 口腔疾病用西药好还是中药好？ …… 8
13. 缺少维生素会有哪些口腔表现？ …… 8
14. 哪些药可能导致口腔疾病？ …… 9
15. 口腔常用的保健护理方法有哪些？ …… 9
16. 怎样正确的刷牙和漱口？ …… 9
17. 哪些牙膏适合你？ …… 11
18. 牙签和牙线怎么用？ …… 12
19. 如何正确的叩齿？ …… 12
20. 漱津咽唾有什么养生价值？ …… 13
21. 怎样进行牙龈按摩？ …… 13
22. 经常刷牙为什么还会口臭？ …… 14
23. 口腔疾病饮食的原则有哪些？ …… 14

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

24. 口腔疾病如何合理进行饮食选择? …… 15
25. 药品为什么要分类管理? …… 15
26. 药品超市可以买到处方药吗? 处方药和非处方药是什么意思? …… 16
27. 为什么非处方药还要分甲类和乙类? 怎么识别? …… 16
28. 怎么用药才叫合理用药? …… 16
29. 看药品说明书就可以用药吗? …… 17
30. 同类药物正确选用的原则是什么? …… 19
31. 保健品可以当药品吗? …… 20
32. 在药品超市如何选择合适的口腔用药? …… 20
33. 是不是只要"怕上火就喝王老吉"? …… 21
34. 家庭应该常备哪些口腔用药? …… 21
35. 口腔用药安全吗? …… 22

牙齿疾病

36. 孩子出牙缓慢需要补钙吗? …… 25
37. 哪些药物会导致牙齿异常? …… 25
38. 蛀牙是虫咬出来的吗? …… 26
39. 牙齿发黑就是患了龋病吗? …… 27
40. 我的孩子出现了蛀牙，是不是一定需要补牙? …… 28
41. 医生建议我做"窝沟封闭"，这样能防止蛀牙吗? …… 29
42. 小洞不补，大洞一定受苦吗? …… 29
43. 防治蛀牙的常用药物有哪些? 怎么合理应用? …… 30
44. 含氟药物在口腔疾病中具体怎么使用? …… 32
45. 口腔用含氟药物会不会导致氟中毒呢? …… 32
46. 刷牙真能防治蛀牙吗? 有人说木糖醇能防蛀牙，这是真的吗? …… 33
47. 中医有没有治疗蛀牙的方法? …… 34
48. 有蛀牙能不能吃生冷的食物? …… 35

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

49. 防治蛀牙要从娃娃抓起吗？ ………………………………… 35
50. 倒牙是怎么回事？ ………………………………………… 36
51. 如何选用合适的治疗倒牙的方法？ ………………………… 37
52. 中医怎么认识和治疗倒牙？ ……………………………… 38
53. 为什么中老年容易患倒牙？ ……………………………… 39
54. 倒牙啦，我该怎么护理和安排饮食呢？ ………………… 39
55. 牙齿变色是疾病吗？哪些原因可以引起牙齿变色？ ……… 40
56. 美白牙贴可以使牙齿光洁美丽吗？ ……………………… 42
57. 变色牙齿漂白后还会变色吗？如何预防牙齿变色呢？ …… 43
58. 俗话说“牙痛不是病，痛起来要人命”，牙痛真不是病吗？ ………………………………………………… 43
59. 有些牙痛晚上比白天更剧烈，为什么？ ………………… 44
60. 吃硬东西容易得牙髓炎吗？ ……………………………… 44
61. 牙痛要用抗生素吗？ ……………………………………… 45
62. 中医是怎么治疗牙痛的？有哪些常用的治疗药物？ ……………………………………………………… 46
63. 牙痛怎么护理和调护？ …………………………………… 47
64. 牙根反复肿胀化脓是怎么回事？ ………………………… 48
65. 牙槽脓肿可以用什么药物治疗？如何正确的应用？ ……… 49
66. 牙槽脓肿患者饮食有何宜忌？ …………………………… 49

牙周疾病

67. 牙床发炎是怎么回事？ …………………………………… 53
68. 常见的龈炎有哪些？各有什么特点？治疗有哪些原则？ ……………………………………………………… 54
69. 牙龈炎的局部治疗药物有哪些？怎么合理选择？ ………… 56
70. 龈炎都要用抗生素吗？急性坏死溃疡性龈炎如何选择抗生素治疗？ ……………………………………… 57
71. 中医如何认识急性坏死溃疡性龈炎？ …………………… 58

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

72. 中医有哪些防治牙龈炎的方法和措施？ …………………… 58
73. 牙龈发炎日常生活中哪些食物可以选用？ ……………… 59
74. 牙龈炎会发展成牙周炎吗？ ………………………………… 59
75. 家庭怎么预防牙龈炎？ ……………………………………… 60
76. 牙龈增生是怎么回事？药物能引起牙龈增生吗？ ……… 60
77. 白血病患者的牙龈表现有什么特点？有没有治疗方法？
…………………………………………………………………… 61
78. 牙齿松动就是牙周炎吗？ …………………………………… 62
79. 哪些人容易患牙周炎？牙周炎可以不治疗吗？ ………… 62
80. 为什么糖尿病患者更要特别注意牙周健康？ …………… 63
81. 牙周炎患者易患中风吗？ …………………………………… 64
82. 牙周炎是怎么形成的，怎么治疗？ ………………………… 64
83. 洗必泰是什么药？如何合理使用洗必泰？ ……………… 65
84. 药物漱口水可以长期使用吗？ ……………………………… 66
85. 甲硝唑是妇科用药？医生怎么给我用甲硝唑？怎么用呢？
…………………………………………………………………… 67
86. 听说甲硝唑会致癌，是真的吗？有哪些主要的不良反应？
…………………………………………………………………… 68
87. 甲硝唑使用该注意什么？ …………………………………… 68
88. 甲硝唑特殊人群使用有哪些注意点？与哪些药物可以发生相互作用？ ……………………………………………………… 69
89. 克林霉素是什么药？能治牙病吗？ ………………………… 70
90. 如何安全使用克林霉素？ …………………………………… 70
91. 阿莫西林克拉维酸钾治疗牙周炎时该怎么用？ ………… 71
92. 乙酰螺旋霉素治疗牙周炎时应注意什么？ ……………… 72
93. 头孢类抗生素治疗牙周炎时应注意什么 ………………… 73
94. 布洛芬不是止痛药吗，怎么也可以用来治疗牙周炎？ …… 73
95. 听说米诺环素是四环素类的药，会不会引起“四环素”牙？ ………………………………………………………………… 74
96. 中医是如何认识和治疗牙周炎的？ ………………………… 75
97. 中医治疗牙周炎都是“一补了之”吗？ …………………… 76

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

98. 如何预防牙周炎？饮食有何禁忌？ ………………………… 76

口腔黏膜疾病

99. 口疮与鹅口疮是一回事吗？ ……………………………………… 79
100. 我用抗生素治口疮，怎么越治越糟糕呀？ ……………… 80
101. 哪些药会导致口疮？ …………………………………………… 80
102. 为什么口疮容易反复发作？ ………………………………… 81
103. 口疮反复发作与白塞病有没有关系？ …………………… 81
104. 复发性口疮的局部治疗药物有哪些种类？应当如何使用？ ……………………………………………………………… 82
105. 复发性口疮需要全身用药吗？ …………………………… 83
106. 为什么既可以用免疫增强剂又可以用免疫抑制剂治疗复发性口疮？ ……………………………………………… 84
107. 常见的治疗复发性口疮的免疫增强剂和免疫抑制剂各有有哪些？如何使用？ ………………………………………… 85
108. 补充维生素和微量元素可以治疗复发性口疮吗？ ……… 86
109. 复发性口疮都是热毒上攻吗？常用的中成药有哪些？ ……………………………………………………………… 86
110. 如何预防和护理复发性口疮？饮食有哪些禁忌？ ……… 87
111. 小孩口腔长了很多白膜，这是怎么回事？ ……………… 87
112. 鹅口疮需要全身用药吗？有哪些药物可以怎样治疗？ ……………………………………………………………… 88
113. 口腔真菌感染有哪些？会传染吗？ ………………………… 89
114. 哪些药物可以治疗口腔念珠菌病？中医治疗口腔念珠菌病的优势有哪些？ ……………………………………………… 90
115. 激素气雾剂吸入时口腔为什么容易引起真菌感染？ …… 91
116. 嘴唇、口腔起疱是什么疾病？会传染吗？ ……………… 91
117. 治疗口腔单纯疱疹可以选用哪些药物？ ………………… 92
118. 哪些药物可以治疗三叉神经带状疱疹？需要注意什么？

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

…………………………………………………………… 93
119. 中医是如何认识和治疗口腔疱疹的？ …………………… 94
120. 口腔单纯疱疹如何预防？饮食和日常护理怎样？ ……… 95
121. 手足口病为什么会导致死亡？ ………………………… 96
122. 手足口病是怎样传播的？如何预防手足口病？ ……… 96
123. 手足口病治疗和预防的原则有哪些？如何治疗手口足病？
…………………………………………………………… 96
124. 中医是怎么认识和治疗手口足病的？ ………………… 97
125. 干扰素在口腔疱疹疾病中怎么用呢？ ………………… 98
126. 手口足病饮食和用药应注意什么？ …………………… 98
127. 天疱疮是什么病？有哪些临床特点？ ………………… 98
128. 如何治疗天疱疮？激素治疗注意点和用法怎样？ ……… 99
129. 中医治疗天疱疮的效果怎么样？可以用哪些药物治疗？
…………………………………………………………… 100
130. 天疱疮患者的护理要点是什么？ ……………………… 101
131. 口腔内出现白色斑块就是口腔白斑吗？ ……………… 101
132. 哪些情况下白斑容易恶变？如何防止白斑恶变？ ……… 102
133. 中医能治疗口腔白斑吗？ ……………………………… 103
134. 口腔扁平苔藓是什么病？如何治疗？ ………………… 103
135. 中医能治疗口腔扁平苔藓吗？ ………………………… 105
136. 口腔扁平苔藓如何预防和护理？有什么饮食禁忌？ …… 105

舌部疾病

137. 地图舌是感染性疾病吗？ ……………………………… 109
138. 沟纹舌是天生的吗？ …………………………………… 110
139. 维生素能治疗地图舌和沟纹舌吗？ …………………… 110
140. 治疗沟纹舌为什么要选用谷维素？ …………………… 111
141. 中医怎么认识地图舌和沟纹舌？如何对症治疗？ ……… 112
142. 地图舌和沟纹舌饮食有什么禁忌吗？ ………………… 113

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

143. 毛舌是怎么出现的？可以并发哪些疾病？ ………………… 113
144. 怎样预防和治疗毛舌？ …………………………………… 114
145. 我舌头总是感觉火烧样的疼，是怎么回事？ ……………… 114
146. 灼口综合征应当怎么治疗？ ………………………………… 115
147. 中医是怎么认识和治疗灼口综合征的？ …………………… 116

咽喉疾病

148. 咽喉好像被什么东西堵住啦，吞不下，吐不出，是怎么回事？ ……………………………………………………… 121
149. 梅核气是炎症引起的吗？ …………………………………… 121
150. 梅核气患者为什么不能生气？ ……………………………… 122
151. 中医怎么治疗梅核气的？ …………………………………… 122
152. 梅核气需要手术吗？ ………………………………………… 123
153. 梅核气会致癌吗？饮食该注意什么？ ……………………… 124
154. 嗓子疼就是咽炎吗？ ………………………………………… 124
155. 嗓子发干是疾病吗？ ………………………………………… 126
156. 咽炎就必须用抗生素和抗病毒药物吗？ …………………… 127
157. 中药能治疗急性咽炎吗？ …………………………………… 129
158. 老觉得咽部有蚂蚁在爬，这是怎么回事呢？ ……………… 129
159. 长期咽喉不适有办法治愈吗？ ……………………………… 130
160. 不吃药能治疗咽炎吗？慢性咽炎会导致癌症发生吗？ ……………………………………………………………… 131
161. 咽部打封闭是怎么回事？ …………………………………… 132
162. 雾化治疗咽炎可以选用哪些药物？能长期用吗？ ………… 133
163. 治疗慢性咽炎时中药和西药可以同时服用吗？ …………… 133
164. 咽喉干痛像火烧一样，可以吃冷饮吗？ …………………… 134
165. 中药泡茶能治疗咽炎吗？ …………………………………… 135
166. 能把润喉片当作水果糖吃吗？ ……………………………… 135
167. 慢性咽炎患者的自我保健重要吗？ ………………………… 137

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

168. “正气存内，邪不可干”，能预防慢性咽炎吗？ ………… 137
169. 扁桃体大就是扁桃体炎吗？ ………………………………… 138
170. 为什么扁桃体易发炎？为什么反复扁桃体发炎要注意检查肾功能？ ……………………………………………… 139
171. 扁桃体发炎必须用抗生素吗？常用治疗扁桃体炎的西药有哪些？ ………………………………………………… 140
172. 中医怎么治疗扁桃体炎呢？ ………………………………… 141
173. 扁桃体炎治疗不彻底有危害吗？ …………………………… 141
174. 扁桃体发炎能吃火锅吗？ …………………………………… 142
175. 为什么要行扁桃体切除术？什么情况下才考虑？ ……… 142
176. 扁桃体切除后要吃药吗？饮食护理该注意哪些问题？ ……………………………………………………………… 144
177. 喉咙疼痛、声音嘶哑是什么原因？ ……………………… 145
178. 小孩咳嗽如狗叫是不是喉炎呢？ ………………………… 146
179. 声音嘶哑是喉部发炎导致的吗？ ………………………… 147
180. 急性喉炎通常使用什么抗生素？喉炎治疗为什么还要配合使用激素呢？ ……………………………………………… 148
181. 庆大霉素雾化给药会引起听力受损吗？ ………………… 149
182. 喉咙不舒服，吃润喉片还是抗生素呢？ ………………… 150
183. 喉炎的局部用药有哪些？ …………………………………… 152
184. 孩子得了急性喉炎怎么办？小儿喉炎危险吗？ ………… 152
185. 小儿得了喉炎能用激素吗？为什么小儿喉炎需要镇静剂？ ……………………………………………………… 153
186. 治疗喉炎可以看中医吗？ …………………………………… 154
187. 声音嘶哑只吃药能治好吗？ ………………………………… 154
188. 膳食调理对慢性咽喉炎有帮助吗？ ……………………… 155
189. 长期用声的职业如何预防咽喉部疾病？ ………………… 156

唇部疾病

190. 口唇干燥是喝水少的缘故吗？为什么会口唇干燥？ …… 161

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

191. 唇膏可以治疗口唇干燥吗？ …… 161
192. 唇部干裂肿胀都要用清热药物吗？ …… 162
193. 口角出现糜烂是不是口角炎？怎么治疗？ …… 162
194. 口唇长了脓疱需要刺破吗？ …… 164
195. 唇疖要用抗生素治疗吗？治疗唇疖有什么外用药物？ …… 164
196. 唇部皲裂需要补充维生素吗？唇部裂口有什么外用药物？ …… 165
197. 吃海鲜后唇部肿胀是怎么回事？ …… 166
198. 过敏性唇炎应如何治疗？要使用激素吗？ …… 167
199. 哪些药物可能会导致过敏性唇炎？ …… 168

口腔其他疾病

200. 口气异常是疾病吗？ …… 171
201. 中西医怎么治疗口臭？ …… 172
202. 口臭如何预防和护理？ …… 172
203. 怎样治疗智齿冠周炎？中医治疗有哪些方法？智齿冠周炎家庭如何养护？ …… 173
204. 拔牙后有哪些常见并发症？应当如何对症处理？ …… 174
205. 卡马西平如何治疗三叉神经痛？ …… 176
206. 使用卡马西平时应注意什么？ …… 177
207. 感到严重口干就是得了干燥综合征吗？ …… 178
208. 干燥综合征如何治疗？ …… 178
209. 中医如何认识和治疗干燥综合征？ …… 179
210. 腮腺炎都会传染吗？ …… 180
211. 治疗流行性腮腺炎需要用抗生素吗？ …… 181
212. 中医治疗流行性腮腺炎有什么妙法吗？ …… 181
213. 流行性腮腺炎饮食要注意哪些？ …… 183
214. 艾滋病在口腔有哪些表现？ …… 184

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

215. 艾滋病口腔病损如何治疗？ ………………………………… 185
216. 打呼噜也是病吗？如何让呼噜不再扰邻？ ……………… 188

口腔常用中成药

217. 咽喉疾病常用中成药有哪些种类？ ……………………… 191
218. 常用的疏风利咽类中成药有哪些？ ……………………… 191
219. 常用的解毒利咽类中成药有哪些？ ……………………… 191
220. 常用的润燥利咽类和化腐利咽类中成药有哪些？ ……… 192
221. 口腔常用中成药有哪些类？常用的中成药有哪些？ …… 192
222. 常用的疏风利咽类中成药如何正确使用？ ……………… 192
223. 常用的解毒利咽类中成药如何正确使用？ ……………… 196
224. 常用的润喉利咽类中成药如何正确使用？ ……………… 200
225. 常用的化腐利咽类中成药如何正确使用？ ……………… 202
226. 常用的口腔疾病中成药如何正确使用？ ………………… 203

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

口腔合理用药基础

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

微信公众号

口 腔 视 频

微信搜索qzkqsp1即可关注

福利1

关注后可观看正畸、修复、种植等精彩内容

福利2

关注后领取口腔解剖病理学视频讲座全集

福利3

加入视频分享交流群，解答疑难病例，获取更多视频资源

扫二维码，关注公众号
领取更多口腔资料

1. 口腔用药有什么特点？

大家一定用过西瓜霜喷剂吧，也许当你看到这个问题时，脑海中就出现了西瓜霜喷剂，不错，口腔疾病大多是采用局部给药治疗的，但是口腔用药有哪些特点呢？要说明这个问题，我们首先应该明白什么是口腔给药，这里包括了两层意思，即治疗口腔疾病的药物和通过口腔给予的药物，如气雾吸入剂、含片、口腔崩解片等。前者主要的特点有，除病情较重的必须在大夫指导下服用处方药外，一般的口腔疾病，无论是牙痛还是口腔溃疡，你可以大胆的用 OTC 药物口腔局部治疗，你可以采用药物薰洗、含漱或者直接把药敷在病变的地方，其特点是使用方便，药物局部浓度高，治疗效果好，一般不会影响身体健康；后者主要是一些在口腔服用起治疗作用的药物，比如我们熟悉的气雾吸入剂、咀嚼片、口腔崩解片、舌下含服药等，它的主要特点是药物不需要水就可以吃，使用方便，不经肝脏的代谢，利用效率高，起效时间短，危害身体的机会小，但在吸入激素后，一定要反复漱口，不然会导致口腔真菌感染。

2. 常见口腔用药有哪些剂型？

几乎所有的剂型都可以是口腔用药的剂型，但口腔常用的剂型主要是含漱剂、喷剂、药膜、气雾剂、膏剂、糊剂等，当然也包括一些特殊剂型，如控释剂、缓释剂和靶向制剂等。不同的患者在保证安全、有效的情况下，可以自由选择自己喜欢和服用方便的剂型。

3. 口腔吸入给药该注意什么？

口腔吸入给药最主要的是要掌握正确的用药方法。正确的吸入

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

方法是：首先摇一摇，对空喷几下；长呼一口气，喷吸同时起；闭气10秒钟，药方达肺中；间隔30秒，呼气对喷口，粉剂要受潮；吸入是激素，吸后反复漱，去除残留物，真菌无奈何；谨遵大夫医嘱，严格控剂量；倘若你逞强，多吸药物量，产生不良后果，后悔已晚啦。

具体使用方法如下：①使用前要轻摇几下，使内装的药物均匀悬浮。②喷雾剂首次使用和长时间未用时，要先凭空按压喷射活门数下，等出现均匀的气雾后方可使用，这样不仅可以防止喷口处堵塞，保证喷口畅通，也可以使每次喷出的药量稳定，保证用药剂量的准确和安全。③掌握正确的使用方法，首先应该是先长长地呼一口气，然后在按压喷雾剂的同时吸气，随后闭口屏气至少10秒以上，若需要喷第二下，中间间隔至少应在30秒以上，此外，使用粉剂的喷雾剂时，呼气时千万别将喷口对着嘴，以免药物因呼出的热气而受潮，导致药物难以喷出或喷出定量不准确。④治疗哮喘的气雾剂，多是激素或者含有激素，使用后必须用清水反复漱口数次，去除存留药物，防止口腔继发二次感染。⑤保证用药剂量，气雾吸入剂用量多是微克级别，要严格按照医师的意见，医生让患者喷几下就是几下，喷少了达不到治疗的效果，喷多了很可能会药物过量，引起不良反应。

4. 口腔疾病需要全身用药吗?

有时需要，有时不需要。这主要看口腔患病种类、病情轻重，患者的体质等，我们不能掉进口腔疾病只需口腔局部用药的误区，也不能一生病就想到吃药、打针等，把全身用药绝对化。如果口腔仅仅是单纯的溃疡等局部问题，只需要局部用药就足够啦，如果是严重的口腔疾病，或是全身疾病所导致的口腔病变，如口腔疱疹、坏死性牙龈炎等，必须考虑全身用药。当然，在口腔疾病的治疗中，我们有一个大的原则，就是能局部用药就不要全身用药，能吃药治疗就不要打针输液。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

5. 牙齿仅是吃饭的工具吗？ 舌头就是用来说话的吗？

牙齿不仅仅是吃饭的工具，舌头也不仅仅是说话的器官。牙齿和舌头是口腔的”两员大将”，和口腔其他组成部分一起，除了维持我们的五官漂亮以外，我们的吃饭、说话、品尝味道、吞咽食物、正常呼吸等基本功能都有它们二者有关。

6. 唾液有用吗？

唾液是非常重要的体液，属于中医“五液”之一，是养生的一种非常重要的物质。唾液除了润滑、保护和清洁口腔（主要与唾液中糖蛋白有关）、保持口气清新的作用外，还能消化五谷杂粮（唾液淀粉酶对淀粉进行初步消化），杀灭细菌病毒（如唾液中的溶菌酶就具有抗菌作用），防止口腔细菌滋生，更重要的是唾液还具有使人年轻不衰老的作用，这作用与唾液中含的多种酶、激素和免疫球蛋白有关。

7. “十人九龋” 有道理吗？

答：“十人九龋”很有道理，说明人群中患蛀牙的比例是非常高的，龋齿在世界卫生组织列举的影响人类健康的三大重点防治疾病中列第三位，仅次于心脑血管疾病和癌症。根据2008年6月发布的《第三次全国口腔健康流行病学调查报告》，在我国35~44岁年龄段，龋齿的患病率在88.1%以上，每个患者的口内平均有4.5个龋齿（专业上称为龋均），其中仅8.4%的龋齿进行了治疗；65~74岁老年人患龋率为98.4%，龋均为14.7颗，其中仅1.9%的龋齿进行了治疗。而部分地区儿童的发病率已经接近90%，龋均也大于10，因为龋齿失牙、补牙的数量（专业上称为龋失补牙数）达到3.45。这远远超过了世界卫生组织的防龋指标：患龋率低于50%，龋失补牙均数低于3个。龋齿发病率高主要与刷牙率不高、刷牙方法不当

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

（如晚间不刷牙、拉锯式刷牙等）、忽视饭后漱口、牙刷不更换和不消毒、儿童吃零食过多（特别是睡前吃糖或糕点）、饮食过于精细、进食囫囵吞枣等有关。因此用“十人九龋”形容当前龋齿的发病现状是比较恰当的，这需要引起我们高度重视。

8. 口腔疾病仅仅是“火”导致的吗？

虽然口腔疾病多见“红、肿、热、痛”的症状，给人的影响似乎口腔疾病就是“火”引起，甚至我们日常生活中常说“口腔上火”啦，也有商家以此为卖点而大做广告，形成了比较强烈的误导。但认为“火”是引起口腔疾病的惟一病因就非常片面了，其实，中医上所说的风、寒、湿、燥、火（热）、瘟、毒、痰饮、瘀血乃至于七情、饮食、劳逸失宜等都可以引起口腔疾病，因此，对口腔疾病还是需要具体问题具体分析，辨证看待。

9. 药物牙膏能预防牙病吗？

药物牙膏使用不当不仅不能预防牙病，甚至可能导致口腔疾病。现在市面上的药物牙膏主要有四类：一是防龋类的药物牙膏，如各种含氟牙膏，加入了氟化钠，氟化亚锡、单氟磷酸钠等氟化物；二是脱敏镇痛类的药物牙膏，比如冷酸灵等，加入了氯化锶；三是消炎止血类药物牙膏，比如云南白药牙膏等，加入了各种消炎、止血的药物；四是除臭去渍类药物牙膏，比如叶绿素牙膏，除烟渍牙膏等，加入了去除污渍和防腐除臭的药物。认为药物牙膏“有病治病，无病强身”是非常错误的，由于药物牙膏大都含有较多的药物成分，对人的口腔黏膜有一定的刺激，甚至会造成牙龈炎、口腔炎、舌炎等口腔疾病，影响口腔健康，此外，有些药物牙膏所含染色素具有刺激性的异味，使人产生恶心、食欲不振等症状。因此，如果口腔没有疾病或病变不厉害，我们建议选用较高级的传统普通型牙膏，因为这些牙膏中含有薄荷油、薄荷脑、冰片、留兰香等防治口腔疾病的保健成分，香味浓郁，清凉爽口，无不良反应。即使牙齿或口

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

腔有某种疾病，也要对症选用合适的药物牙膏，决不可偏信盲从。

10. 口腔疾病主要的外治方法有哪些?

口腔疾病常见的外治方法除手术、针灸、推拿外，主要有包、敷、贴、涂（搽）、熏、洗、熨、拭、鞭、导、灌、吹、滴、朴14种药物外治法和独具特色的灯火、穴位指压法。最常用的有预防各种口腔疾病和咽喉疾病的药物熏洗法、涂敷于患部或穴位的涂敷法（如冰硼散、西瓜霜涂口腔溃疡）、膏药加药末外贴或用潮湿的药品做成薄饼贴于局部的薄贴法（如丁香、肉桂贴患病牙齿的外颊部治疗虚寒性牙痛）、药物热熨肌表的热熨法（如食盐炒热熨于患牙外颊部治疗牙痛）、药物直接吹于患处治疗口唇齿舌病变的吹药法（如锡类散吹于溃疡面治疗口腔溃疡）、药液含漱口腔治疗口腔溃疡、龋齿、牙痛等的含漱法（如淡盐水漱口）等。此外具有中医特色的灯心草蘸麻油，点燃后烧灼某些穴位或部位治疗腮腺炎、扁桃体炎、牙痛等灯火疗法和手指按压特定穴位止痛的穴位指压法。此外，还可以采用微波或激光进行治疗。

11. 中医能治疗口腔疾病吗?

中医当然能够治疗口腔疾病。“尺有所长，寸有所短”，治疗口腔疾病，西医有西医的长处，中医有中医的优势。我们以“牙痛”为例，西医临床治疗牙痛，首要的是镇痛，然后根据具体的情况或抗炎、或消肿、或治疗原发病；中医早在东汉年间的《灵枢·经脉》篇中就有“牙痛”病的记载，经过几千年的临床经验积累，目前根据患者自身情况把牙痛分为龋齿牙痛、风热牙痛、风寒牙痛、胃火牙痛、虚火牙痛、寒厥牙痛、瘀血牙痛和外伤牙痛等不同证型辨证治疗，此外，还积累了大量行之有效、使用方便的单方、验方、外治方及饮食调理方，如独头大蒜局部热敷治疗寒性牙痛、六神丸治疗龋齿牙痛、针灸治疗神经性牙痛等等，临床疗效显著。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

12. 口腔疾病用西药好还是中药好？

这实际是一个非常有趣的问题，也是常被问及的一个问题，其实也是一个伪命题。俗话说，“没有最好，只有最合适”；相对应的，中药也好，西药也罢，它们都是治疗口腔疾病的一种药物，没有好坏贵贱之分，只要“对病对证”、科学、合理的应用，都可以对口腔疾病起到理想的治疗效果，所不同的是二者使用时所遵循的理论不同，使用方法略有不同罢了。

13. 缺少维生素会有哪些口腔表现？

大家都知道维生素是人体必需的营养素，一般不能由身体自己产生或合成很少，大多数维生素必须从饮食中摄取。当身体缺乏维生素时在口腔也会表现出来，那么身体缺少维生素时口腔有哪些表现呢？研究发现，身体最常见的是B族维生素和维生素C缺乏。我们有时会发现自己两侧嘴角有湿白糜烂或小溃疡，常常还有黄色的痂壳出现，以至于影响到吃东西；有时嘴唇莫名其妙的就有点肿，开裂，还会有些疼痛或烧灼感；有时舌面出现裂纹或小溃疡，或者变得光滑、发亮，变得像镜子一样；有时舌头特别敏感，感到火烧火燎一样，甚至感到疼痛。出现这些情况时，通常提示我们身体可能出现了B族维生素的缺乏。维生素C缺乏时，最重要和最早的表现是牙龈炎、牙龈出血和牙龈肿胀。大家都有这样的经验，如果一段时间水果蔬菜吃得少的话，牙龈就会肿起来，有时甚至和牙齿一样高，颜色也变成暗紫红色，刷牙或吃东西时常常出血，甚至自发性出血，嘴里也常有一股子血腥味以及口臭，这是维生素C缺乏的表现。此外，婴幼儿最多见的还有维生素D缺乏，机体维生素D不足会导致牙釉质发育不全，造成牙齿形成和出牙慢，因为维生素D对牙齿的发育和钙化有很重要的作用。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

14. 哪些药可能导致口腔疾病?

在人们的印象中，吃药是为了治病的。其实，有时候服用一些药物后反而会导致口腔发病，可能大家最熟悉的是药物过敏了吧。药物过敏除了可见皮疹、血管神经性水肿等外，口腔可以表现出灼热、疼痛、黏膜红肿，伴有口腔分泌物增多，并常伴皮疹，皮肤划痕阳性等其他过敏表现。容易引起过敏的药物有水杨酸类、甲丙氨酯、磺胺类、四环素类、巴比妥类、氨苯砜、羟基保泰松、吲哚美辛等。此外，全身或口腔局部使用某些药物时可能会发生口腔黏膜变色，如长期使用抗生素可能引起口腔急性萎缩性炎症，病变部位多呈红色；长期使用洗必泰时，可使口腔或舌黏膜呈现黄色或黄棕色；长期应用铋剂，龈缘部会出现蓝黑色铋线；长期使用胺碘酮，可在牙龈边缘处产生铅黑色色素，8 岁以下儿童使用四环素类药物可以导致“四环素牙”等。除此之外，一些能够引起口腔斑疹或疱疹、红斑、甚至口腔溃疡的药物也应当引起注意，常见的有磺胺类、巴比妥类、青霉素、氯丙嗪、卡马西平、水杨酸类、利福平、乙胺丁醇、氨茶碱等。

15. 口腔常用的保健护理方法有哪些?

口腔常用的保健护理方法除了刷牙、漱口、使用牙线和牙间刷等外，中医所主张的口腔保健护理方法还有揩齿、叩齿、漱津咽唾和牙龈按摩等。当然，还应当定期到医院做口腔检查以及洗牙。

16. 怎样正确的刷牙和漱口?

基本原则是“饭后漱口，早晚刷牙”。正确的刷牙应该遵循“333”的原则，即一天刷 3 次牙，每次至少 3 分钟，饭后 3 分钟内应漱口刷牙。

漱口：我们提倡饭后漱口，临睡前、尤其是吃了甜食后应及时

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

漱口。你可以选择漱口的方法至少有3种：①水漱：我们最喜欢温水漱口了吧，觉得温水漱口舒服，其实不然，冷水漱口对口腔更有保健作用，因为冷水除了和温水一样具有及时清除口腔残留物质和齿垢外，对牙齿及牙周组织寒冷刺激还可以达到保健的目的，需要说明的是，如果你是牙病患者，尤其是倒牙患者（牙本质过敏症），冷水就不适合你啦。②茶漱：茶叶中含有丰富的维生素和茶多酚，饭后用浓茶水漱口，不仅可以解油去腻，爽口洁齿，清除牙齿缝中的残留食物，而且茶叶清热解毒、化腐的作用，更有利于坚固牙齿，能有效的防治蛀牙。③药物含漱：药物漱口不仅能保持口腔清洁、香口去秽，还有一定的解毒杀菌作用，可以选用具有清热解毒、芳香化湿类中药煎液漱口，如金银花、野菊花、蒲公英、藿香、佩兰、香薷、薄荷等。如果你是牙病或口腔黏膜疾的患者，可以用三黄水（黄连6克、黄芩10克、黄柏10克，加水500毫升，煎汤）或麦冬水（麦冬15克、玄参15克，加水500毫升，煎汤）冷后，饭后含漱。此外，酒、醋、盐水或含有氟的防龋含漱剂、含洗必泰的化学杀菌含漱剂都可以根据具体的情况选用。

刷牙：我们提倡每天早晚至少各刷牙一次，有条件的午饭后最好也能刷牙，无条件地饭后要漱口，尤其晚间刷牙更为重要，这是因为，晚间刷牙不仅可以清除口腔内长达12小时以上的积污，而且也能及时清除牙菌斑，而且睡眠时人体唾液分泌减少，口腔自我保洁的作用减低，细菌更易繁殖。现代科学研究表明：导致龋病和牙周病的最重要的致病因素——牙菌斑被清除后，间隔6～12小时又很快重新生长出来。无法刷牙的婴幼儿，可用棉花棒蘸冷开水清洁口腔。正确刷牙的姿势和方法对牙齿的保健也很关键，一般是将牙刷刷毛头部以45°角从牙床边缘上部顺着牙缝方向竖刷，每次至少1～3分钟，千万不要横刷，横刷不仅不易除去牙缝和牙间污物与菌斑，而且容易将牙周组织损伤。刷牙的牙刷我们推荐用保健牙刷，这种牙刷刷头小，在口腔内转动灵活，刷毛细软，不损伤牙齿，还能对牙床起到按摩作用，促进牙床组织的血液循环，增强牙龈抗病力。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

17. 哪些牙膏适合你？

牙膏是我们每天都要用的洁牙剂的一种，是我国古代牙粉的“直系后裔”。但你知道哪种牙膏更适合你吗？要合理选用牙膏，首先我们要了解牙膏是由什么组成的，牙膏的主要成分包括摩擦剂、洁净剂、润湿剂、胶粘剂、芳香剂、防腐剂和水，一些药物牙膏中还添加了适量的药物成份。一般来说，选择牙膏我们主张无病就用日常牙膏，有病可根据病症选择不同类型药用牙膏，儿童宜用儿童牙膏。目前我们可以买到的牙膏主要有普通牙膏和药物牙膏两大类，其中药物牙膏更是深入人心，但不同的药物牙膏适合的人群是不一样的。①含氟类牙膏：包括氟化钠牙膏、氟化胺牙膏、单氟磷酸钠牙膏、氟化锶牙膏，如黑妹含氟牙膏、小白兔防龋牙膏等，这类牙膏具有防龋或抗龋坏作用，各种年龄人员都可使用。②抗炎类牙膏：包括具有抗生素作用的中草药牙膏，如洁银牙膏、康齿灵牙膏、中华药物牙膏、两面针牙膏、芳草牙膏、草珊瑚牙膏、六必治牙膏、云南白药牙膏等，这类牙膏有消炎、止血、止痛、除垢、消除口臭等，适合患有口腔溃疡、牙龈牙周病变的人群选用。③脱敏类牙膏：加入氯化锶等脱敏剂的牙膏，如脱敏牙膏、冷酸灵牙膏、六必治牙膏、两面针牙膏等，这类牙膏适用各种牙齿过敏人群选用。④普通牙膏：如中华牙膏、白玉牙膏、美加净牙膏，主要作用是清洁牙齿，适合于没有牙齿口腔疾病的广大人群日常应用。

怎么选择牙膏呢？①选择含有优质摩擦剂的牙膏。将牙膏挤出少许试尝，质量好的牙膏香味纯正，无刺激味道，质量差的牙膏口感粗糙，会有像沙子一样的颗粒滞留在嘴里。②正常人不必选用特殊的药物牙膏。③根据防蛀功效选用含氟牙膏。对于成年人来说，应首选含氟牙膏，兼用其他牙膏。含氟牙膏不仅能够抑制牙菌斑产生，还能抑制牙结石的形成和促进牙周组织健康，起到保护牙釉质、增强牙齿的抗酸能力、预防龋齿的作用。常用含氟牙膏，龋齿发病率能降低40%左右。但是人体吸收过量的氟会引起氟中毒，所以，特别要注意的是，在高氟地区，已经使用高含氟水源、高含氟食物

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

时，不要选用含氟牙膏；3～4岁前的儿童也不宜使用含氟牙膏，因为1/8～1/4的牙膏可能被他们吞入胃中，从而造成损害。④药物牙膏应当根据情况适当选用，而且不宜长期使用同一种药物牙膏。药物牙膏能预防龋齿和牙周病、脱敏镇痛、消炎止血、除牙结石等，应对症选用。药物牙膏对患有牙病的人会有一定的辅助作用，但对一些无牙病的人并无特别效果，而且选用不当还易发生副作用。长期使用药物牙膏可能使口腔细菌产生耐药性，导致口腔菌群失调，更增加了患牙周疾病的危险。⑤儿童选用专用儿童牙膏。

18. 牙签和牙线怎么用？

吃饭后牙缝中食物残渣的清理我们用得最多的该是牙签了，它还有一个同胞兄弟叫牙线，使用时不能“很暴力”，以免损害牙床，导致牙床出血、溃破等。①牙签：应选择细而有韧性，不易折断，尖端表面光滑，没有毛刺，扁圆形或三角楔形的牙签。使用时牙签以45°角进入，牙签尖端对着牙齿侧缘接触牙间的牙床，用牙签的侧缘顺着牙面轻轻的刮除污物，如果是食物纤维嵌塞可做向舌头方向穿刺动作，将食物轻柔的剔除，然后漱口。②牙线：最适合于清除两牙间隙嵌塞食物纤维和清洁牙齿的邻面。牙线可选用丝线、涤纶或尼龙线，粗细根据使用者而定，现有带持线柄的牙线可供选择。牙线的使用方法为：取一段长约30厘米左右的牙线，将线的两端缠绕在两个中指上；清洁右上后牙时，用右手拇指及左手食指将牙线通过接触点，拇指在牙的颊侧协助将面颊牵开，用两指将牙线上下移动，每一牙临面应上下刮4～6次，直至牙间隙清洁；左上后牙清洁时，转为左手拇指及右手食指执线，方法同上；清洁下颌牙时，可用两手食指执线，将线压入牙齿接触点之下，并用两食指牵引牙线。

19. 如何正确的叩齿？

叩齿或咬齿是传统中医养生按摩的一种方法，也是牙齿保健的

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

一种有效措施。古人就有“清晨叩齿三十六，到老牙齿不会落”、“朝夕琢齿齿不龋”等说法，现代科学证明，叩齿或咬齿能兴奋牙体和牙周组织的神经、血管和细胞，促进了牙体和牙周组织的血液循环，增强其抗病能力。一般来说，叩齿我们主张每日早晚各作一次，每次叩齿数目多少不拘，可因人而异。叩齿的力量也不求一律，可根据牙齿的健康程度，量力而行。但对患牙病的人群叩齿是不适合的。叩齿要达到保健效果，必须持之以恒，从不间断，寄希望于三五日就有多大效果的想法是不现实的。咬牙也是一种牙齿保健的方法，即轻轻咬实，一天1、2次，或2、3次，有坚固牙齿的作用。

20. 漱津咽唾有什么养生价值?

中医学认为，唾液与脾肾关系非常密切，为脾肾所主，脾为“后天之本”，肾为“先天之本”，人的健康长寿与脾肾功能的盛衰有密切的关系。因此中医养生是特别重视唾液的作用。漱津咽唾对防治老年人口腔黏膜和舌体萎缩有很好的效果，也能防止口苦口臭。这种保健方式多与叩齿或气功结合起来进行，具体来说：①先行叩齿，接着以舌尖搅动牙齿，先左后右，先上后下，依次轻轻搅动30次，用力要柔和自然，然后舌抵上腭部，使口腔积聚唾液，唾液满口后再鼓动含漱10余次，最后分三口徐徐咽下，以意念送到脐下丹田处。这就是中医养生有名的“赤龙搅天池”。这种方法行立坐卧，不拘形式，清晨、午休、睡前或其他空闲时间都可以做；②可以结合练气功时，配合漱津咽唾。端坐，排除杂念，舌抵上腭，牙关紧闭，调息入静之后，唾液源源而至，待到唾液满口时，低头缓缓咽下，并以意念送入丹田。

21. 怎样进行牙龈按摩?

牙龈按摩不仅可以促进牙床的血液循环，改善牙齿牙龈营养和氧的供给，有助于龈沟内分泌物的排出，提高牙周组织对外界损伤的抵抗力。牙龈按摩可在晨起，睡前及刷牙后进行。其方法为洗净

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

手指，用中指和食指分别放在牙齿的唇舌侧龈上下前后按压揉搓，稍用力按摩，并徐徐由牙根方向沿牙龈边缘方向移动，分片进行，每次2~3分钟即可。

22. 经常刷牙为什么还会口臭？

口臭并不仅仅是口腔卫生和“胃火”过大造成的，单纯以为口臭就是口腔不洁或者“上火”所致是很片面的。现代研究证明，口臭的发生与口腔内厌氧菌感染关系密切，刷牙漱口和嚼口香糖虽能暂时祛除口腔异味，但并不能真正解决其他原因导致的口臭发生；从中医来看，引起口臭的可能是肝火亢盛、胃火上攻、虚火上炎、中焦寒热互结或者是气候、饮食和精神因素。要根治口臭，还需找到引起口臭的具体原因，对因治疗，才能达到治愈的目的，避免口臭造成的尴尬。刷牙后口臭主要可以考虑以下几种可能：①刷牙不彻底，留有死角；②患有难治性的牙周病；③产生口臭气体的细菌在舌头的后部增长繁殖；④患有某些全身性疾病，如化脓性鼻炎、鼻内异物、咽喉炎、扁桃体炎、消化不良症、饮食积滞、糖尿病等。

23. 口腔疾病饮食的原则有哪些？

口腔疾病总的饮食原则是温度适宜，少吃肥甘厚味和甜食，少吃过于坚硬的食物，多吃具有保健作用的食物和水果（如动物肝脏、蜂蜜、人参、鸡蛋、大蒜、洋葱、蘑菇、芦笋、海藻类和含纤维多的食物；苹果、橘子、葡萄等一类的水果）。具体而言，口腔疾病患者饮食要：①采用正常人的营养标准，蛋白质每千克体重1g、热量每千克体重168~189kJ（40~45kcal）；②避免吃辛辣及刺激性食物以及烟酒刺激；③口腔手术前后，恶性肿瘤，放射治疗的病人，因机体已经消耗了大量蛋白质与热量，应该提高蛋白质与热量的摄入；④应该多吃容易消化的乳融状脂肪，如牛奶、黄油、蛋类等。手术后与咀嚼不便的病人少吃或者不吃烹调中用油煎炸的、油荤大的食品；⑤手术后口腔不能咀嚼与张口的人群，进食流质或厚流质食物，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

使胃部有饱腹感。

24. 口腔疾病如何合理进行饮食选择?

口腔疾病的食物选择：①可用的食物——白米粥、烂饭、馄饨、饼干、蛋类以冲蒸、水炒为宜；肉类可用蒸肉泥，碎肉末、煮焖肉；鱼类、禽类以炖烂为宜；饮料如牛奶、麦乳精、豆浆、各种豆制品、各种清浓汤；细软的糕点，如蛋糕、冰淇淋、果子冻；少纤维素的蔬菜，如土豆、花菜、煮熟的水果；②禁用的食物——硬饭、粗粮、粗硬的肉类，如动物脚爪、腱子、带骨的小鱼、坚果、油煎炸的食品，大块的蔬菜，生硬的水果等。

饮食的种类选择：①普食：适宜于一般手术前张口不受限制的病人。②半流质：适用于张口受限制，或口腔有溃疡及手术后咀嚼活动不便者。③流质：口腔病人手术后（如唇、腭裂、口腔肿瘤）病人初期适用较多。流质又按病情分三种：其一清流质：如牛奶、豆浆、麦乳精等。其二流质：如肉泥，蛋花，肝泥等有部分细软小粒食物。其三厚流质：如菱粉、藕粉、糯米粉、面粉等糊状食物。

进食的方法的选择：①口服：手术后口服对创口愈合无影响的人群可采用。②调匙喂食：用调匙喂入口腔，使流质慢慢吞下，食后用温水漱口。③口腔注入法：适用于口唇部有创口的病人。④管喂法：病人自己利用塑料管或长嘴水壶，将流质吸入。⑤鼻饲流质：适用于术后口内外贯通的创口或口内植皮手术等患者，是将胃管由鼻腔插入胃内，从胃管内灌入流质。

25. 药品为什么要分类管理?

实行药品分类管理的根本目的是为了患者的用药安全，减少不合理用药，防止或减少不必要的医源和药源性疾病。建国后实行的麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品和戒毒药品的分类管理以及目前正在进行的处方药与非处方药分类管理，都是在这一原则的指导下作出的管理规范。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

26. 药品超市可以买到处方药吗？处方药和非处方药是什么意思？

超市可以凭借医师的处方买到处方药。处方药就是必须凭执业医师或执业助理医师处方才可调配、购买和使用的药，在药品外包装或处方左上角都有“R”的标记；非处方药就是不需要凭执业医师或执业助理医师处方，患者可以根据自己对病情的判断，自行购买和使用的药，在药品外包装标有“OTC”的标志。

27. 为什么非处方药还要分甲类和乙类？怎么识别？

因为非处方药应用安全性不同，为了便于区别和合理应用，所以分为甲类和乙类两大类，除在外包装显眼位置有非处方药专用的“OTC”标识外，甲类和乙类“OTC”标志的颜色也是不一样的，甲类非处方药的“OTC”标识为红色，乙类非处方药的“OTC”标识为绿色。

28. 怎么用药才叫合理用药？

以药物使用者的利益最大化的用药就是合理用药，也就是选用最适合患者病情的药物或药物组合。要做到安全合理用药，最基本的原则是“对病”与“对症”用药结合，“高效”与“经济”相结合，安全的基础上疗效最大化，不盲目追求新药和贵药。具体来说，可以从几个方面考虑：①明确自己患的是什么病，哪些症状是最困扰自己的，然后对病对症用药，不能仅凭自我某一感觉和症状随便用药，比如发热、头痛，可以是感冒的症状，也可以是流行性脑炎、全身细菌感染等的症状，不能简单的就认为是感冒，随便吃点退热药就了事，以免耽误病情。②仔细阅读药品说明书，全面了解所选药物的性质、特点、适应症、用法用量及不良反应等，比较同类药物的优缺点，把握“安全、高效、经济”的原则，选用疗效好、毒

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

性低、经济实用的药物，必要时寻求医生的帮助，按照医师的建议，选择“首选药”，避免“二线药”和“三线药”，如止痛药种类很多，有些具有成瘾性，感冒等引起的全身疼痛可以选用对乙酰氨基酚（扑热息痛）、芬必得、复方阿司匹林等任何一种，但对胃肠痉挛所导致的绞痛，选用上述药物不仅无效，而且容易产生不良反应，应该选用一些能够缓解胃肠痉挛的止痛药，如颠茄、阿托品、溴丙胺太林（普鲁本辛）等。③不要盲目追求新药、特药、进口药，药物并不是越新越好，也不是越贵越好，更不是进口药才是好药，始终牢记“最适合的就是最好的原则”，在同等疗效的前提下，尽可能选用安全、低廉、应用历史比较久的药品。

29. 看药品说明书就可以用药吗?

只看药品说明书并不能随便用药，尤其是甲类非处方药和处方药。如果你对自己的病情有足够的认识和了解，可以在认真阅读说明书的基础上选用乙类非处方药，但如果短期用药效果不好就要去看医生，甲类非处方药和处方药建议在医师指导下合理选用。怎么读药品的说明书呢？一般来说，药品说明书具备药品的名称、批准文号、成分、药理作用和适应症、用法与用量、不良反应、注意事项、规格、贮藏、有效期（保质期或失效期）、批号等。我们尤其应该重视的是有效期、不良反应、禁忌症、适应症和用法用量。

药名：一个药品通常有商品名或通用名、化学名之分。通用名和化学名是世界通用的名字，多是以化学结构式、英文或者译文表示，它代表了药品的惟一性，即一个通用名或化学名代表的药物是惟一的；商品名是不同生产企业对产品的命名，同一个化学名的药品，因生产企业的不同，商品名千差万别；相同成分的药品，或者化学名相同的药品，可能有多个甚至数十个商品名，不同的商品名，意味生产厂家不同，也意味者药品的品质不同。因此，用药时要认准通用名或者化学名，避免重复服药，导致过量中毒。

批准文号：药品的批准文号是由国家食品药品监督管理局核准颁发，写有“国药准字×××××号”；如果写的是“某卫药准字

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

第×××号”，表示该药品由省级医药行政部门核准制造，如果是“卫药输字第×××号”，则指该药品是由国外制造而输入进口的。药品的批准文号是药品合法生产、销售的惟一凭证，也是保证药品质量，维护临床安全用药的关键。因此购买药品时，要注意看清是否是准字号的产品，注意与保健品的区别。

成分：是药品中所含的物质，有些药品为单一成分，有些为复方成分，药品说明书标明的多是主要成分。

药理作用和适应症：指药品的临床适应范围，也可称作用与用途，中成药常用“功能与主治”表示，即根据药品的药理作用和临床应用情况所确定的确有疗效的疾病、主症或者症状群。选择药物时一定要认清适应范围，在适应症范围内应用，尤其是 OTC（非处方药）药物，更要严格按照适应症服用，避免错服。

用法与用量：儿童专用药除外，一般药品说明书上的用量通常指成人剂量，儿童剂量则要根据年龄或体重折算。固体药品用量常用重量单位克（g）、毫克（mg）等表示，液体药品用量常用容量单位毫升（ml）表示，药物用量常注明一日几次，每次多少量；儿童专用药还分不同年龄段给予不同的推荐用量，儿童常用每日每公斤体重多少量来表示。药品的用法是根据该药的剂型和特性确定，常注明为口服、肌内注射、静脉用药、外用及饭前服、饭后服、睡前服等。正确的用法用量是保证治疗效应最大化、避免不良反应或将不良反应最小化的关键之一，因此患者服药应严格按照说明书注明的方法和剂量用药，需要变更剂量或改变用法的，必须在医生指导下变更。因为同一药物用法不同，药效则可能完全不同，如硫酸镁口服是导致泻下的，而静脉给药则是导致肌肉松弛的。

不良反应：药物使用是否出现不良反应，除与药物本身有关外，还和患者自身素质、健康等密切相关。药物的作用不是惟一的，在使用其中一种作为治疗作用时，其他的作用就可能成为不良反应，如毛果芸香碱既能促进腺体分泌，也能降低眼内压，当滴眼治疗青光眼时，促进腺体分泌，见出汗、流口水等就是它的不良反应；再如有过敏体质的人使用青霉素、链霉素容易发生过敏反应；有些药品口服后会刺激胃肠道引起恶心、呕吐等反应，有些药物对肝肾有

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

毒性等，这些不良反应在说明书中都会注明。用药是要注意阅读不良反应，加强用药的自我监测，一旦出现不良反应，及时采取措施。

注意事项：是为了用药安全所列出的慎用、忌用和禁用对象。所谓"慎用"是提醒服药的人服用本药时要小心谨慎，在服用之后，要细心地观察有无不良反应出现，如有就必须立即停止服用，如没有就可继续使用。如利他林对大脑有兴奋作用，高血压、癫痫病人应慎用。"忌用"是"慎用"的更进一步，已达到特定对象不适宜使用或应避免使用的程度，标明"忌用"的药，说明其不良反应比较明确，发生不良后果的可能性较大，但人有个体差异而不能一概而论，如白细胞减少症的患者要忌用苯唑青霉素钠，因为苯唑青霉素钠可导致白细胞减少。"禁用"就是禁止使用的意思，是对用药的最严厉警告，如青霉素过敏的患者就绝对不能再用青霉素类的药物。

规格：指该药每片、每个胶囊或每支等的含量。

贮藏：为了防止药物变质或失效，对该药品保存条件的要求，多数药品保存在干燥、阴凉、避光处；生物制品需冷藏或低温保存。变质的药物绝对不能服用。

有效期、保质期或失效期：就是药品最长的保存时间，超过该时间点则为过期药，应该销毁，绝对不能服用。

批号：同一批出厂的药品具有同一个批号，以表示药品生产的批次，不同批次的药品质量不是完全一样的，批号多以该批药物的生产日期表示。批号可以作为药品有效期时间的起点，也是同一批出厂药品市场监管、查究的凭证之一。

30. 同类药物正确选用的原则是什么？

同类药物临床选用的基本原则是：可用可不用的尽量不用；能单一用药就不联合用药；药理作用相似或相近的要避免合用；药效相当时以安全、价格低廉者优先选择；中药、西药尽量不要同时服用。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

31. 保健品可以当药品吗？

保健品和药品是两个完全不同的概念和范畴。保健品是指具不有特定保健功能，适宜于特定人群食用，具有调节机体功能，不以治疗疾病为目的，并且对人体不产生急性、亚急性或慢性危害的食品，包括具有特定保健功能的食品和营养素补充剂；药品则指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理功能并规定有适应症、用法和用量的物质，包括西药、中药材、中成药、血清制品、疫苗等。之所以有些人容易把保健品和药品混淆，除了自身药品知识不足外，与保健品的不当宣传密切相关。从国家法规要求来看，保健品是食品，不允许有任何不良反应，而药品是允许有不良反应；从适应状态来看，药品是在疾病状态下吃的，食品是可以让国民日常食用的；就服用时间而言，药品是偶尔吃的，食品可以经常吃；从产品批号而言，药品批号是含有“药准字×××”“卫药输字×××”等字样，保健品批号为“健字×××”等字样，但某些营养素，长期大剂量摄入对健康仍是有危害的。

32. 在药品超市如何选择合适的口腔用药？

药品超市的兴起为患者药品的选购提供了极大的方便，但药品毕竟不是日用百货，而且同类药品种类较多，也增加了口腔药物合理选择的难度，怎么合理的选择自己适用的口腔用药呢？首先可以咨询销售人员，了解适合自己的药品有哪些种类；然后根据种类，详细比较不同药品的说明书，了解药品与自己病证是否适合。同等条件下，口腔用药多可局部用药，可选择一种或几种适合自己病情的漱口剂、喷剂、酊剂或膜剂，如确需全身用药的话，尽可能的选择一些口服制剂，必要时可以征询口腔医师的意见，切忌“病急乱投药”，盲目听信广告、媒体的宣传，或者听信患者之间的介绍，说某某药如何如何的好。其实，无论什么药，都没有好坏之分，只有适合与否的区别。对中成药的选择更要慎重，因为即使就像“牙痛”

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

这么一个常见的疾病，中医认为引起它的原因可以是“寒”、也可以是“热”、或者是“痰”，甚至是“虚”，病性不同，用药则有质的差别，选药不当，不仅达不到治疗的目的，反而导致“变证”的出现，“差之毫厘，谬以千里”。

33. 是不是只要“怕上火就喝王老吉”？

一句“怕上火就喝王老吉”的广告词使凉茶饮料红遍了半边天。以中药材为主要原料制作的凉茶饮料当然具有中药的四气五味，这些原料药材多具有清热益气、滋阴潜阳的功效，比如大家广泛使用的金银花、玫瑰花、苦丁茶、菊花、佩兰、木蝴蝶、麦冬等药材，性味大多是辛甘寒凉，经过浸泡后，有效成分会有一半以上溶解到水里，药力虽然不像煎过的汤药那么强，但是如果大量的喝，在清解暑热的同时，也可能耗散人体的阳气，影响脾胃功能。因此，大家应该明白，凉茶也是药，可以在适当的时候用来解解暑，但不能把它作为日常饮料来长期饮用，尤其是阳虚体质的人、苦夏的人及月经期和产褥期女性是不适合喝凉茶的。

凉茶作为一种具有清热解暑的饮料，可以部分的防止体内“热毒”上攻所导致的口腔溃疡、口疮、舌痛等口腔疾病，但决不能代表治疗口腔疾病的药物，即使是因“火”引起的口腔疾病。

34. 家庭应该常备哪些口腔用药?

经常有患牙痛、牙龈肿痛、咽喉肿痛、咽喉炎、扁桃体炎和扁挑体化脓的家庭，可备用甲硝唑片与乙酰螺旋霉素片（两药同服可治疗牙痛、牙龈出血、牙龈肿痛、牙周炎等病症）、虎梅冲剂、桂林西瓜霜喷散（或口含片）、草珊瑚含片、度米芬片（口含化 20 分钟后吐出）、含碘喉症片、冰硼散（喷散）、双料喉风散等；容易有口腔溃疡疾患的家庭可备用口腔溃疡药膜、蜂胶口腔膜、养阴生肌膜、香菊含漱液、洗必泰溶液、复方甘菊利多卡因凝胶、冰硼散、锡类散、牙疳散、口腔溃疡散、桂林西瓜霜、珍珠散、双料喉风散、金

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

喉健、口腔炎喷雾剂等。

35. 口腔用药安全吗？

口腔用药一般指口腔局部用药，相对来说是比较安全的。其实用药安不安全，与给药部位关系不大，主要与药物本身性质、给药方式、给药剂量及患者的机体状态、健康状况有关。一般来说，口腔局部用药，药物主要在口腔局部发挥治疗作用，不良反应小或者轻微，甚至不会出现明显的不良反应，但当药物可以因口腔黏膜吸收导致全身的作用，尤其是部分药物舌下含服，吸收迅速，如硝酸甘油，某些药物也可能引起不良反应；此外，口腔激素气雾吸入给药，给药后要反复漱口，要注意防止白色念珠菌等真菌感染。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

牙齿疾病



公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

36. 孩子出牙缓慢需要补钙吗?

经常有家长发现孩子长牙、换牙比较晚，牙齿发育不好，或者患了蛀牙时问医生，这是不是由于缺钙引起的，现在补钙有用吗?提出这个问题是有一定道理的，但是，要回答这个问题必须要搞清楚钙在牙齿发育、生长过程中的作用。牙齿大部分成分是无机物，而无机物中大部分又是钙，牙釉质中三分之一以上都是由钙组成的，就是在牙本质中钙也占了四分之一以上，所以，钙在牙的发育过程中是相当重要的。不过在牙齿长出来之前，牙冠就已经形成了，也就是说牙齿一旦长出来，它的钙化就已经基本完成了，这时再补钙已经来不及了。就好像我们修房子一样，框架房如果在搭建框架时出了问题，比如钢筋太细、水泥标号不够，现浇的框架强度不够，那么在房子修好以后无论怎么做表面装修，都无法改变它本身建筑质量的问题。

那么，什么时候补钙会使牙齿发育良好，结构坚实不容易生蛀牙，颜色又白又有光泽呢?这就需要我们在牙齿发育的时候就开始注意补钙，也就是从妊娠的第四个月开始到孩子出生后的三岁前这段时间，这段时间正是我们恒牙钙化的时期。在怀孕的第四个月开始就应当注意补钙，孩子出生后也同时注意母亲和婴儿的钙摄入，做好孩子的全身保健工作，避免因发热性疾病，如麻疹、猩红热、肺炎等影响恒牙钙化。同时，也要注意孩子的饮食搭配，营养和口腔卫生，经常让孩子户外活动，多晒太阳，加强身体锻炼。牙齿是高度钙化的人体器官，我们要防患于未然，避免等牙长出来出现问题之后才望“牙”兴叹，后悔莫及。

37. 哪些药物会导致牙齿异常?

是药三分毒，药物就像双刃剑，不但会治疗疾病，同时也会产

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

生副作用。有些药物也能造成牙齿的异常。让我们一起了解一下具体情况：首先登场的是“臭名昭著”的四环素。四环素从 1948 年就开始使用，直到 20 世纪 70 年代中期四环素牙的危害才引起了国内的重视。在这近 30 年的时间内，只要妊娠和哺乳的妇女或 8 岁以下的儿童使用了四环素类的药，就会出现儿童牙齿的变色，有时还会出现釉质发育不全的情况。由于四环素类的药在我国曾广泛使用，造成了大范围的四环素牙的发生。如今四环素类的药一般只是局部使用，而且禁止用于妊娠和哺乳的妇女或 8 岁以下的儿童。其次，就是广受关注的氟化物。科学的使用氟化物可以促进早期龋坏修复，干扰致龋细菌的代谢，有效的预防蛀牙。但是，过量的氟化物也会引起氟牙症、氟骨症等严重后果。现在一般强调局部使用氟化物，虽然局部用氟效果不如全身用氟，但相对安全，容易应用。全身用氟一定要在科学论证，严密观察下进行，避免出现氟化物的不良后果。

38. 蛀牙是虫咬出来的吗？

不是！因此千万别相信江湖游医的“挑虫牙”的骗术。蛀牙又叫“虫牙”，这是中医认为导致蛀牙的一种病因是“虫嗜”，因此人们把蛀牙俗称“虫牙”，现代医学则称为龋齿，是由细菌引起的牙体破坏性牙病。因此，所谓的“虫牙”里的“虫”，这里指的是细菌。细菌是怎样把我们坚固的牙齿弄成“蛀牙”的呢？

现代口腔医学理论提出“四联因素”学说，龋齿是“细菌＋高糖食物＋宿主＋时间”4 个因素相互作用的结果。我们的口腔里存在着多种微生物，其中包括与龋齿密切相关的以变形链球菌为主的菌群。细菌在牙齿不易清洁的地方堆积、黏附，形成菌斑，然后分解食物残渣中的糖，使其发酵、产酸，这些酸性物质使牙齿中的矿物质被分解、溶解、破坏，最终形成龋洞。其实有了细菌和高糖食物，也并不是所有的人都会发生蛀牙。这是因为每个人的个体状态不同，即宿主不同。有的人牙齿钙化不良、发育不全，牙齿上有容易滞留食物残渣的地方，因此这类人群易患“蛀牙”。唾液的流量减

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

少和性质改变，不良的饮食习惯和不良的口腔卫生习惯等，都是“蛀牙”的好发因素。与发生“蛀牙’密切相关的第4个因素就是时间，以上3个因素都需要一定的时间才能起作用。每次餐后30分钟左右，是口腔内细菌最活跃，牙菌斑内的pH降到最低，牙齿最容易被酸所侵蚀，因此，餐后及时漱口刷牙是很有必要的。

39. 牙齿发黑就是患了龋病吗？

牙齿发黑不一定就是患了龋病。龋病是发生在牙齿硬组织上的慢性细菌性疾病，它会造成牙齿硬组织的颜色、形态、质地的改变，影响咀嚼功能，牙齿变色仅仅是龋齿的一种表现，导致牙齿发黑的还有可能是其他疾病，如变色牙。

我们先看一下龋病有什么表现，简单说来龋病的表现就是牙齿颜色、形态、质地的变化。在龋病发病的初期，牙齿硬组织内脱矿引起牙釉质晶体结构的变化，透明度改变，使得牙釉质呈白垩色。这时，病变的部位失去半透明而成为无光泽的白垩色；釉质表层脱矿后孔隙增大，容易吸附食物色素，病变的部位可能呈现棕色、褐色斑。当龋病发展到牙本质时，也会出现颜色改变，出现灰白、黄褐甚至棕黑色的改变。另外龋洞暴露时间愈长，进展愈慢，则颜色愈深。总之，外来色素、细菌代谢色素产物，牙本质蛋白质的分解变色物质，共同造成了龋坏区的变色。在质地方面，牙釉质、牙骨质或牙本质脱矿后都会出现硬度下降。临床上使用探针检查龋坏变色区有粗糙感，失去原有的光滑度。龋坏使硬组织脱矿溶解后，硬度下降更为明显，呈质地软化的龋坏组织，采用手工器械即可除去。龋损进一步发展后，牙齿硬组织中无机物溶解，有机物分解，造成牙齿硬组织崩解，组织缺损形成龋洞。

那么，哪些牙齿和牙齿的哪些地方容易发生蛀牙呢？调查发现，在乳牙中，下颌第二乳磨牙最容易发生，乳前牙最少；恒牙中，蛀牙发生最多的是下颌第一磨牙，最少的是下前牙。总的说来，磨牙最容易患龋，双尖牙次之，而前牙最不容易患龋。而在牙齿表面，有一些细菌易于藏匿而不易被清除的隐蔽区，这些地方就成为菌斑

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

能长期存留而引起龋病的好发部位，包括了牙面的点隙裂沟，两牙邻接面触点的区域，颊（唇）面近牙龈的颈部。

我们经常听说的浅龋、中龋和深龋又是怎么回事呢？原来，它们都是龋病的分类。浅龋是指牙冠部牙釉质龋和牙根部牙骨质龋，病变只涉及到牙釉质或牙骨质浅层，一般病人无症状，牙釉质出现黄褐色、黑棕色的改变，没有形态和质地的改变。中龋是指病变已经从牙釉质发展到了牙本质浅层的阶段，这时一般已有明显龋洞形成。病员有对甜、酸类及过冷过热刺激出现酸痛感，而刺激去除后酸痛感会立即消失；检查时患牙有中等深度的龋洞，探针检查洞壁有探痛，冷诊有敏感反应。深龋是指病变已经深达牙本质深层的阶段，已形成较深的开放龋洞。深龋牙本质暴露较多，洞底仅余薄层牙本质，病变区已接近牙髓，可能出现牙髓组织的病变。治疗上浅龋可以采取保守治疗，但中龋和深龋必须采用龋病修复术治疗，也就是我们一般意义上的补牙。龋病是一种进行性的疾病，在一般情况下，如果不治疗就不会停止其破坏过程，而治疗不当也易再次发病，因此不但要积极治疗龋病，还要定期复查，积极预防龋病。

40. 我的孩子出现了蛀牙，是不是一定需要补牙？

在一般人的记忆中，好像所有蛀牙都需要补牙，其实对于不同程度的龋损，治疗上可以有所选择。早期釉质龋可以不补牙，采用保守治疗的方法可以终止龋病发展，或使龋损消失。已有牙体组织缺损的龋病，应采用手术治疗，即充填术治疗，这是龋病治疗使用最多的方法。深龋接近牙髓，应采取恰当的方式保护好牙髓后，再进行牙体修复术。

龋病的非手术治疗是指用药物或再矿化法进行的治疗，不采用牙钻或其他器械备洞。这种治疗适用于早期的牙釉质龋，还没有形成龋洞，适用于病变部位的表面不承受咀嚼压力，也不在两牙邻面接触区内的情况。此外还可以用于致龋的环境已经消失的静止龋，如咬合面磨损，已将点隙磨掉；邻接牙已被拔除的邻面龋，由于龋损面容易清洁，不再有牙菌斑堆积，病变不易继续发展。另外，对

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

于虽然已经有龋病，但在口腔内保留的时间不长的牙，如将在一年内被恒牙替换的乳牙，也可以采用非手术治疗。

治疗时，先用器械将有病变牙面的牙菌斑去掉，再用细砂石尖将病损牙面磨光，然后用药物处理牙面。采用的药物有75%氟化钠甘油、8%氟比亚锡液或单氟磷酸钠液等氟化物，10%的硝酸银液或氨硝酸银液以及再矿化液。

41. 医生建议我做“窝沟封闭”，这样能防止蛀牙吗?

窝沟封闭能够有效防止蛀牙。我们知道现在的小孩从一出生就打各种各样的预防针，目的是为了预防疾病，而“窝沟封闭”就是我们牙齿的“预防针”。

我们的“大牙”（也就是磨牙），就像磨盘一样，表面有很多凹凸不平的窝沟点隙，在吃东西时增加食物与牙齿之间的摩擦，有利于嚼碎食物。这些地方同时也为细菌的生长繁殖、菌斑的积聚提供了有利条件，能“藏污纳垢”，且不易被牙刷清洁。牙齿长期在这样的环境下容易形成蛀牙。窝沟封闭又称点隙裂沟封闭，不需要磨去牙体组织，就在牙齿的窝、沟裂隙处涂上高分子树脂材料，让它渗入填满窝沟，将这些窝沟点隙密封起来，有效地阻止了细菌和食物残渣的进入，从而预防蛀牙。一般而言，当孩子开始长“六龄牙”，也就是第一恒磨牙完全长出来后，就可以做牙位的窝沟封闭，等到孩子的第二恒磨牙完全长出来后，可以做第二恒磨牙的窝沟封闭。这样算起来，做窝沟封闭的时间是6岁和12岁左右，每次做窝沟封闭都要注意要上下左右共四颗牙一起做，不要遗漏。当然做了窝沟封闭也不是意味着一劳永逸，再不会有蛀牙了，平时还是应当注意做好口腔保健，好好刷牙，不要吃太多含糖的食物。

42. 小洞不补，大洞一定受苦吗?

俗话说，“小洞不补，大洞受苦”，这话很有道理。蛀牙的发展一般在临床上分为浅龋、中龋和深龋。浅龋一般没有明确的龋洞，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

也没有什么不舒服的感觉；中龋形成了龋洞，一般对甜酸冷热刺激有酸痛感，这些阶段都是“小洞”的时候，此时积极的治疗都能够很好的阻断龋病的发展，避免发生严重的后果。但是，因为没有明显或严重的感觉，许多人都忽略了这些病变。而当龋病发展到深龋时，已经形成了较深的开放龋洞，刺激痛比较明显，过冷过热刺激或食物嵌入患牙洞内都能引起明显的疼痛，病变已接近牙髓，诊断和治疗不当，可以引起牙髓的反应。临床上大多数深龋都伴有复性牙髓炎（相当于“牙髓充血”），主要特点是强烈的激发性疼痛，温度检查产生尖锐的疼痛，去除刺激疼痛立刻消失，不再延续。

如果蛀牙发展到深龋阶段，还没有进行有效的治疗，此时就要真正受苦了。因为深龋再发展下去，就是牙髓炎的阶段，俗话说“牙痛不是病，痛起来要人命”，后半句就是牙髓炎急性发作时的真实写照。牙髓感染后导致的急性炎症，可见牙髓组织充血、水肿并有许多炎性分泌物，如果牙髓周围是软组织的话，疼痛不会很剧烈，不巧的是牙髓周围是人体最硬的牙体硬组织，只通过狭小的根尖孔与外界相连，这样炎症产生的渗出物就没法引流，促使牙髓腔内的压力大大增加，更不巧的是人的痛觉神经是压力敏感型的，也就是说压力越大，我们越觉得痛。这些因素加在一起，就形成了剧烈的牙痛，多呈阵发性的发作，甚至会放射到同侧的上、下牙以及同侧的头面部。

43. 防治蛀牙的常用药物有哪些？怎么合理应用？

防治蛀牙的药物主要指用于龋齿的阻断性治疗和再矿化治疗。阻断性治疗是指不钻牙或少钻牙，只是在龋损部位涂抹适当的药物使蛀牙停止发展或消失的治疗；再矿化治疗是针对已经有脱矿，牙齿硬度已有降低的早期釉质龋的保守治疗，用特殊配制的再矿化液处理牙面使其重新沉积钙盐，恢复牙釉质的硬度。阻断性治疗常用的药物有2%氟化钠溶液、8%氟化亚锡溶液、1.23%酸性氟磷酸钠溶液、75%氟化钠甘油糊剂、10%氨硝酸银溶液和38%氟化氨银溶液，前4种无腐蚀性，可用于不合作儿童。含氟药物能与釉质中的

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

羟基磷灰石作用，生成氟磷灰石和氟化钙，抗酸能力增强，可以增强釉质的抗龋能力，停留在釉质表面的氟化钙可有少量溶解而释放出氟和钙离子，促进龋坏组织的再矿化。氨硝酸银溶液的银离子可与牙齿中的蛋白质结合形成蛋白银沉淀，达到抑菌和杀菌作用。银离子沉积于牙本质小管能堵塞小管，抑制小管内的细菌生长和繁殖。使用氟化氨银水溶液时，可形成难溶的蛋白银、氟化钙和磷酸银，且对牙髓的刺激小于硝酸银。虽然氟化氨银对无机质、有机质均有强化作用和较强的杀菌作用，可杀灭软化牙本质及牙本质小管内的细菌而抑制龋蚀的发展，但缺点是对软组织有腐蚀性，可使局部牙面变黑。阻断性治疗的具体过程是：①先用器械将损害部位的腐质及无基釉或尖锐边缘去掉，并修整外形；②清洁牙面后吹干，用消毒棉球隔湿或用吸唾器排唾，以免唾液污染牙面或将药物溢染它处；③选择合适的药物涂布于病变部位，涂药时要等待足够的时间让药液能很好的浸润牙面，反复涂擦2~3分钟，每周涂1~2次，3周为一疗程。如果用含氟药物涂布，清洁牙面时不宜使用含碳酸钙的摩擦剂，因药物中的氟离子易与碳酸钙中的钙离子结合形成氟化钙，影响氟化物对牙齿的保护作用，使用后30分钟内不漱口、不进食。如果使用10%的硝酸银液等有腐蚀性的药物时，药棉不能过多浸药，治疗结束时应拭去过多的药液，以免造成口腔黏膜的损伤。药物治疗时应注意，氟化物应避免咽下，使用硝酸银、氟化氨银时应避免触及黏膜组织，因为含银药物可以导致牙齿变黑，因此治疗前应先征得患者的同意。

再矿化治疗的再矿化液主要有单组分和复合组分两种类型，近年来复合组分的再矿化液成为应用的主流，主要成分为氟化物、钙盐和磷酸盐类，目前使用最广的配方为氯化钠8.9克、磷酸二氢钾6.6克、氯化钾11.1克、氟化钾0.2克、蒸馏水1000毫升，可以用来漱口，也可以局部涂擦，前者需要每天早晚含漱，后者用时先清洁釉质白斑区，隔湿、干燥，用小棉球饱浸药液放在白斑处，反复涂擦2~3分钟，每周涂抹1~2次，3周为一疗程。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

44. 含氟药物在口腔疾病中具体怎么使用?

含氟药物能够预防龋齿，治疗牙本质敏感，在口腔的应用很广泛，含氟药物也有很多种。我们应当根据使用含氟药物的目的和选用的含氟药物的种类合理的使用，这样既能达到治疗和预防的目的，又能有效避免含氟药物的不良反应。临床按照给药方式可以分为全身用氟和口腔局部用氟两类。

全身用氟是通过口服氟化物，使氟进入全身而达到防龋的目的。用药可以采取饮水加氟、牛奶加氟、食盐氟化等，适用于低氟地区。但是要注意防止过量摄入导致氟中毒，因此需要严密监控，不能随意使用。此外，婴儿到12岁儿童坚持服用氟片能有效防龋，但需严格控制剂量，在儿科或口腔科医生指导下科学合理选用。口腔局部用氟防龋方法较多，比如使用含氟牙膏，氟化漱口水、含氟涂料、含氟凝胶、含氟充填材料、含氟牙线以及牙面局部涂氟等。其中，含氟牙膏可行性强，容易推广，防龋效果肯定。含氟牙膏的使用与普通牙膏相同，用法上没有特殊之处，容易被大家接受。

氟化物可用来处理牙本质过敏症，最早使用的是氟化钠，现在常用的氟化物脱敏药物有：①0.76%单氟磷酸钠凝胶、75%氟化钠甘油以及氟化钠和氟化钙制成双氟12合成树脂氟化涂剂等，反复涂擦敏感区；②2%氟化钠液离子透入法。用直流电疗器，正极握于患者手中，负极以氟化钠润湿，接触过敏区，电流强度为0.5～1毫安，以患者无不适感为限度，通电时间10分钟；③氟化亚锡也有良好的脱敏效果，常用浓度为1%氟化亚锡甘油或其甲基纤维素制剂；④38%氟化氨银，隔湿，用小棉球涂擦患处2分钟，反复1次，共4分钟，拭去药液后漱口。

45. 口腔用含氟药物会不会导致氟中毒呢?

口腔正确、合理的使用氟化物不会导致氟中毒。含氟药物，尤其是口服的含氟药物需要严格严密监控，一般不建议自行使用。为

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

了避免在全身用氟的过程中出现氟牙症及其他氟中毒现象，口腔大夫一致推荐局部用氟。下面主要介绍一些局部用氟药物及其用法。①含氟牙膏：常见的含氟牙膏包括单氟磷酸钠牙膏、氟化亚锡牙膏、氟化钠牙膏和氟化胺牙膏，这几种牙膏的防龋效果大致相同。无论在低氟区、适氟区还是高氟区使用含氟牙膏都是安全的。口腔专家们强烈建议每天用含氟牙膏刷牙两次可以预防龋病；6岁以下儿童应在成人的监督下使用豌豆大小的儿童专用含氟牙膏刷牙。②含氟漱口水：每天用氟化钠溶液漱口再加上使用含氟牙膏比单纯使用含氟牙膏能更有效的防止釉质脱矿，但是需要长期配合使用才有效，可以用0.2%的氟化钠液每周使用一次或0.05%的氟化钠液每天使用一次。需要注意的是5岁以下儿童不推荐使用含氟漱口水，5~6岁儿童每次使用5毫升，6岁以上使用10毫升，含漱1分钟后吐出，半小时内不吃东西以及漱口，同时要防止吞食。③含氟凝胶：主要成分是酸性磷酸氟（APF），与传统的涂氟方法相比，操作简单且省时。由于儿童使用含氟凝胶时有引起氟牙症的危险，所以目前仅作为口腔医生临床使用。④氟涂料：主要指氟保护漆，该涂料临床效果肯定、安全性好、使用方便，但成本较高，操作相对复杂，主要适用于龋病高发危险的地区、患龋率高的儿童和青少年，但不作为患龋率低的地区的首选项目。⑤氟泡沫：是一种新型材料，含氟浓度与氟凝胶一致，但用量为含氟凝胶的四分之一。因为氟用量减少，安全性相对提高，而且因其流动性小，很少发生恶心、呕吐现象，并且有水果香味，易被儿童及青少年接受。适合于低氟地区群体防治，但对6岁以下的儿童应由专业人员操作，严格限制其用量。

46. 刷牙真能防治蛀牙吗？有人说木糖醇能防蛀牙，这是真的吗？

刷牙在预防蛀牙中起到了非常重要的作用，但要真正有效的预防蛀牙，只靠刷牙还不够，下面我们就了解一下如何才能有效的预防蛀牙。蛀牙，也就是龋病，主要是细菌导致的一种牙齿疾病，因此防龋的关键环节就是控制口腔里的细菌。减少或消除病原刺激物，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

减少或消除菌斑，改变口腔环境，创造清洁条件是防龋的重要环节，最实际、最容易做到的就是刷牙和漱口。刷牙不仅可以及时清洁口腔残留食物，防止食物残渣腐败后腐蚀牙齿，也可以刺激唾液分泌，加强唾液流量和流动速率，中和口中酸性，一些药物牙膏还能够直接抑制口腔内细菌，因此，科学、正确的刷牙对于蛀牙的防治有极其重要的价值。木糖醇有一定防蛀牙的作用，因为木糖醇具有和蔗糖一样的味觉和营养价值，但不会发酵产酸，不会破坏牙齿，也能够减少口腔细菌和齿垢，具有较好的预防龋齿的功能。因此，餐后，早晚刷牙是防治蛀牙的大众性手段之一，如果刷牙不便，建议咀嚼无糖口香糖对于防止蛀牙也有较高的价值。

47. 中医有没有治疗蛀牙的方法？

中医不仅对蛀牙的认识历史悠久，而且也有许多行之有效的治疗方法。中医认为，蛀牙的发生与平时不注意口腔卫生，导致湿热及虫毒腐蚀牙齿，或由于过食甜食，导致胃肠积热，胃火熏灼牙齿；或先天禀赋不足，肾虚失养有关。在治疗上主要分为实热证和虚热证，前者可以采用清胃散、连翘败毒散、银翘散、五味消毒饮等处方加减治疗，常用的中药有生石膏、知母、黄芩、升麻、黄连、生地、栀子、连翘、当归、丹皮等，适用于蛀牙同时伴有齿龈红肿疼痛，口渴，口臭等症状的患者；后者可以选用玉女煎、甘露饮、二阴煎等处方加减治疗，常用中药有玄参、麦冬、知母、生地、牛膝、黄柏、地骨皮等，适用于蛀牙同时伴有牙齿隐痛，咽干口燥，心烦失眠，手脚心发热等症状的患者。此外，中医外治法也有较好的治疗效果。如牙痛剧烈，且齿龈红肿时，可将西瓜霜 10 克、牛黄 10 克、元明粉 10 克、冰片 10 克，共研细末搽患处，一日数次；牙痛剧烈，而齿龈淡红者，可取鸡内金 3 克、青盐 3 克、细辛 2 克、川椒 7 粒，共研细末，搽牙痛处，再痛再搽，一日数次。也可以用苦参或小麦一把（炒黄），槐枝 7 段，花椒 9 克，水煎漱口。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

48. 有蛀牙能不能吃生冷的食物？

蛀牙患者应尽量避免吃生冷的食物，以免刺激牙神经引起牙痛。此外，蛀牙患者饮食宜清淡，戒烟酒，少吃甜食及辛辣刺激性食物，睡前不吃零食，多食牛奶、胡萝卜、茶叶、粟米、荞麦、绿豆、鸡肉等富含氟的食物以及黄瓜、番茄、菠菜、马兰、蕹菜、莴笋、银耳、藕、西瓜、猕猴桃、橙子、梨、荸荠等新鲜蔬菜水果。饮食不要过于精细，多吃粗糙和富含纤维的食物，增强牙齿的咀嚼能力和自洁能力。此外，不要饮用碳酸软饮料和维生素 C 高的咀嚼营养品，因为碳酸饮料中的磷酸可以减少牙釉质中的钙含量，后者可以腐蚀牙釉质。平时注意保持口腔清洁，采取正确的刷牙方法，餐后睡前刷牙尤要重视。

49. 防治蛀牙要从娃娃抓起吗？

防治蛀牙不但要从娃娃抓起，而且要从家长教育抓起。儿童蛀牙的发生与其饮食、卫生等生活习惯息息相关，儿童的生活习惯又是家长密切相关，所以，儿童的龋病预防工作需要由医生、家长乃至幼儿园老师的共同努力才能取得良好的效果。

首先应让家长重视儿童的口腔卫生，督促孩子养成刷牙的习惯，并掌握正确的刷牙方式。此外，还要让孩子养成早晚刷牙，饭后漱口的卫生习惯。孩子出生 6 个月左右，乳牙一旦萌出，在哺乳和进食后，家长就应当用纱布套在食指上或使用专用的指套牙刷清洁牙面。随着孩子的长大，家长应该有意识的逐步培养孩子的刷牙兴趣，帮助和督促小孩掌握刷牙的方法。当然刷牙是一个比较复杂、精细的过程，孩子不可能很快就能熟练掌握，家长要有充分的耐心和细心，反复指导示范，让孩子反复练习，按时进行，不要随意中断。此外，家长要选择孩子合适的牙刷。为提高刷牙效果，可以用菌斑指示剂染色的办法来指导刷牙，方法是第一周每天一次在刷牙前染色，第二周每两天一次在刷牙前染色，第三周每天一次在刷牙后染

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

色，第四周每两天一次在刷牙后染色。

除了培养儿童刷牙习惯外，家长对孩子的饮食管理也非常重要。不要让孩子摄入过多的甜食，少吃零食和点心，注意纠正孩子的偏食和单侧咀嚼习惯。儿童糖的摄取量一般1～2岁每天不要超过30克，3～5岁儿童不要超过40克，6～8岁不要超过50克。乳牙更容易患蛀牙，即使做了治疗以后，也比恒牙更容易再发生蛀牙，家长一定要养成定期检查的习惯。当儿童接受了一个阶段的治疗和预防后，应当每3个月复查1次，牙龈疾病和牙齿排列不齐也应当列入防治计划中。由于口腔疾病大多在早期没有自觉症状，儿童的蛀牙发展也比成人快的多，不能忽视定期检查的重要性。必要时可以采用氟化物定期涂敷防止蛀牙，一般每年做1～2个疗程，每个疗程中的涂布次数与间隔日期按所用药物的要求而定。儿童年龄不同，药物涂布的重点也有所差别，1岁时应注意涂敷乳前牙的药物应用；2岁时应注意涂敷已萌出的第一乳磨牙和正在萌出的第二乳磨牙；3岁时乳牙已经完全长出，应注意乳牙列的定期涂布；6岁时应当以第一恒磨牙为重点，要及时做窝沟封闭，保护恒牙。

50. 倒牙是怎么回事？

倒牙也叫牙本质敏感症，又称牙齿感觉过敏，它是各种牙齿疾病共有的症状，而不是一种独立的疾病。其最典型的特点为发作迅速、疼痛尖锐、时间短暂。倒牙的主要表现是激发痛，在牙齿遇到冷热、酸甜、机械及渗透压变化等刺激时，有非常明显酸痛感觉；做牙科检查时，用尖头探针检查釉牙本质交界处疼痛最明显，去除刺激后，疼痛消失，酸痛的强弱还与个人、牙部位、年龄和牙本质暴露的时间、修复性牙本质形成与否有关。发生倒牙时，患者常竭力避免各种刺激，严重的甚至咀嚼困难。

引起牙本质敏感症的原因目前不是十分清楚，酸软感觉的产生与牙本质小管内牙髓感觉神经密切相关。只要是能让牙本质暴露的各种疾病，如磨耗、楔状缺损、牙折、龋病以及各种原因导致的牙颈部暴露等均可发生倒牙，但不是所有牙本质暴露的牙都会出现不

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

适，通常倒牙症状的出现和牙本质暴露的时间、修复性牙本质形成的快慢有关。临床上多数情况是由牙本质暴露所引起，但个别釉质完整的牙也能产生敏感，这时可能与全身因素包括妇女经期、孕期、分娩与绝经期的生理性变化、全身健康状况下降，如感冒、神经衰弱等有密切关系。这些全身的因素可能直接导致牙齿感觉过敏，也可能使原有的症状加重。

51. 如何选用合适的治疗倒牙的方法？

倒牙常用的治疗方式有药物脱敏、树脂脱敏、充填脱敏、激光脱敏以及冠修复脱敏这几种。其中药物脱敏是最常用的方式，可供选用的药物包括氟化物、锶制剂、硝酸银制剂、氢氧化钙制剂以及钾盐制剂。在局部药物的治疗中，方法是否适当对治疗效果有重要影响，一般来说，药物局部脱敏的同时，要用木尖等器械在敏感区不断揉擦2~3分钟，揉擦过程中尽可能隔湿，并经常更新被唾液冲淡的药物，同时不断询问反应情况，至揉擦时敏感基本消失，或有明显减轻，才能结束治疗。

氟化物脱敏可能用的药物有氟化钠、0.76%单氟磷酸钠凝胶、75%氟化钠甘油、氟化钠与氟化钙制成的双氟12树脂氟化涂剂、2%氟化钠液离子透入法、电解牙刷导入药物离子、1%氟化亚锡、38%氟化氨银，其中电解牙刷导入药物离子和氟化钠与氟化亚锡牙膏，患者可以自己使用，比较方便。使用电解牙刷导入药物离子时，要使用专门的电解牙刷，牙刷的刷柄为阳极，刷端为阴极，每天刷2~3次，每次3~5分钟即可。氟化钠与氟化亚锡牙膏除正常刷牙外，可以将牙膏涂擦于过敏的地方，用牙刷轻轻反复刷，每天2次，每次3分钟左右，可以取得较好的效果。

锶制剂脱敏主要是氯化锶牙膏，常选用10%氯化锶牙膏，如冷酸灵牙膏。使用这类牙膏时应注意，刷牙的目的是脱敏，在时间、方式上都要按脱敏的要求进行，一般每天刷3~4次，集中在过敏区反复涂刷。使用氯化锶牙膏总有效率在90%左右，1个月后可有50%~70%患者敏感消失，停用牙膏可能会复发，但重新使用，仍

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

然能取得很好效果。但氯化锶牙膏起效比较慢，一般1~2周才开始见效，所以使用的前几天如果没有明显效果，不用心急，也不用停药，继续按脱敏方法使用就可以了。如果2周以后还没有效果，再考虑更换脱敏药物或使用其他的脱敏治疗。

硝酸银是一种蛋白质沉淀剂，还原后可形成蛋白银与还原银，沉积于牙本质小管中堵塞小管。常用的还原剂为丁香油，以棉卷隔离患牙，将蘸有硝酸银的小棉球置于过敏部位涂擦5~10秒后，用温气吹干。重复脱敏2~3次后用棉球蘸丁香油涂擦，吹干。但硝酸银使用后有黑色沉淀，且可灼伤牙龈，不宜用于前牙及牙颈部的脱敏治疗。目前也可选用还原后形成乳白色的银沉淀物的碘化银法和亚铁氰化银，避免黑色沉淀影响美观。

氢氧化钙制剂包括水糊剂和甲基纤维素糊剂，适用于牙颈部过敏者。使用时先用凡士林保护牙龈，然后把氢氧化钙脱敏糊剂敷于敏感区，局部加力涂擦3~5分钟，用温水冲洗，探查若敏感，可重复一次。此外，5%硝酸钾液、30%草酸钾液都可用于牙本质过敏的治疗，使用方法于氟化物脱敏基本相同。此外，反复进行药物脱敏无效，充填脱敏失败的时候，可考虑全冠修复。

对牙齿感觉过敏的治疗，不能只考虑局部因素而忽视机体因素的影响。如经期、孕期、绝经期生理变化；神经衰弱、精神紧张；夜间磨牙及消化道疾患等。应在局部脱敏治疗的同时，考虑这些因素，进行对症治疗，才能取得很好的效果。

52. 中医怎么认识和治疗倒牙？

倒牙，又称齿齼、齿酸、齿寒，西医称之为牙本质过敏症。中医认为倒牙的发生是因为肾气不足，牙髓不充；或肝肾阴虚，阴精亏损，牙齿失养；或牙釉质发育不全；或过食酸味或刷牙、用牙不当牙齿磨损过度引起。临床见牙齿酸痛，遇刺激性食物加重，睡眠不好、头昏眼花、腰酸背痛等症的患者，中医认为是肾气虚损所致，可以选用金匮肾气丸、十全十补丸、天王补心丹等处方加减治疗；若见牙齿酸软，咀嚼无力，形体消瘦，腰膝酸软，头晕耳鸣，五心

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

烦热，失眠健忘等症时，中医认为是肝肾阴虚所致，可选用杞菊地黄丸、八珍汤、滋水清肝饮等加减治疗。除中药内服外，中医有许多简易方药可治疗倒牙，如长期咀嚼核桃肉；或将荜茇 3g、乌贼骨 12g 共研细末刷牙；或用生蒜瓣涂擦过敏区，每日 1 次，重者每日可多次。

53. 为什么中老年容易患倒牙?

倒牙的发病高峰期是 40 岁左右，也就是说，当我们进入中老年时，经常容易患倒牙。这是为什么呢？因为当人步入中老年后，牙齿由于长期磨损，牙釉质层逐渐被磨耗掉了，里面的牙本质层开始暴露在外，这时牙齿最内层牙髓中的神经末稍容易暴露到牙本质中，一旦遇到酸、冷等不良刺激刺激，神经就会产生酸痛的感觉而发生倒牙。另外，中老年人因自然年龄因素或因牙周病，造成牙龈萎缩，牙齿颈部和根部外露，这些部位都是牙骨质层覆盖的地方，离神经近，也容易受到刺激造成疼痛。当然，随着年龄的增大，中老年机体内环境开始发生了变化，一些老年性疾病和慢性代谢性疾病的发病率增高，也容易出现倒牙。

54. 倒牙啦，我该怎么护理和安排饮食呢?

要预防和改善倒牙症状，首先应该尽量纠正不良习惯，合理的安排饮食，保护牙齿，遇到倒牙的情况也可以采取一些方法缓解倒牙的症状。①改正口腔不良习惯：如果有横刷牙习惯，首先要改变刷牙方式，避免对牙颈部严重损伤；用两侧牙齿咀嚼食物，可防止一侧牙齿过度磨耗，并可避免一侧咀嚼肌肥大等；如果有磨牙症，应针对性的治疗。②避免冷、热、酸、甜食物刺激，少吃较硬的食物。进食宜温热，不要吃过酸过甜的食品，因为牙齿最适宜在 35 ~ 36℃的口腔温度以及 pH 为 6.8 左右的弱酸性环境中进行新陈代谢，如果吃过冷、过热或者温差很大的饮食或过酸、过甜的刺激性食品，都会引起倒牙。少吃较硬的食物，包括油炸食物和烤烙制品等，有

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

利于巩固或提高治疗效果。吃了酸性食物如醋、酸奶或带酸味的水果后，如出现牙齿酸痛，即可用核桃仁放在嘴里咀嚼，因为核桃仁为碱性食品，慢慢咀嚼可中和牙面上的酸性物质，牙齿就不会酸痛了。③可用温水刷牙、温茶水漱口，避免刺激过敏区。因为牙髓神经对温度比较敏感，尤其是患有牙齿磨损，牙本质暴露的牙齿，一遇冷刺激就可引起牙痛，而温水对牙齿来说是一种天然的保护剂，可防治过敏性牙痛；茶水含氟，常用温热茶水含漱，可护齿防龋治牙痛，需要注意的是茶叶要泡40分钟以上才有较多的氟溶出，用茶水含漱时要注意泡茶的时间。④可以咀嚼生茶叶治疗倒牙。由于生茶叶中含鞣酸，可使牙本质小管的蛋白质发生凝固，从而减轻牙本质过敏症状。⑤可以使用生大蒜治疗牙颈部敏感：用生大蒜在牙齿敏感区摩擦2~3分钟，每天2次，1~2周后酸痛就会明显减轻或消失。⑥常用脱敏或防酸牙膏刷牙。这两种牙膏中含有氟，而氟可阻止牙齿在酸性环境中脱磷脱钙，有抗酸、防龋、止酸痛的功效。使用时应把牙膏涂在过敏的地方，保留一分钟左右以后，用牙刷轻轻反复的刷，每天两次，每次3分钟，一般1~2周以后就有效果了。

55. 牙齿变色是疾病吗？哪些原因可以引起牙齿变色？

牙齿变色不见得都是疾病，一般说来，牙齿变色从原因上可分为变色牙和着色牙。变色牙是牙齿在生长发育期间或萌出后受到内在或全身因素的影响，牙体硬组织结构发生改变而产生的永久性颜色变化。如服用大量四环素族药物而产生的四环素牙，饮水或食物中氟含量过高而产生的氟斑牙，遗传性因素引起的牙本质发育不全（又称乳光牙），牙髓坏死后牙冠变色以及牙齿增龄性变化出现相应的颜色改变等。着色牙是由外部因素或口腔局部环境变化引起的牙齿颜色改变。如烟、茶、饮料、食物及药物中的色素沉积附着在牙体表面，遮盖了牙齿的正常颜色。外源性着色一般不会对牙体硬组织结构产生影响。变色牙中，四环素牙、氟牙症和遗传性的乳光牙都是形成于牙齿萌出前，表现于牙齿萌出后；而死髓变色牙和着色牙都是牙齿萌出后才发生。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

四环素牙是儿童在牙齿发育矿化阶段服用了大量四环素类药物而引起的牙齿永久性变色，四环素牙变色主要发生在牙本质中。临床上四环素牙的颜色以黄色为主，也可呈现灰、褐、棕色等色调。各种颜色在同一病例中也可相互混杂共存，并呈现深浅不一表现。严重的四环素牙还可伴有牙釉质发育不全。

氟牙症，又叫氟斑牙或斑釉症，是在牙齿发育矿化时期，全身摄入过量的氟所引起的一种特殊的釉质发育不全，是地方性慢性氟中毒最早出现的一种特异性体征，氟牙症的变色是釉质本身着色。氟牙症的特点是牙釉质表面出现细小的不透明条纹、进而成为牙面的不透明区形成白垩色粉笔状区，严重的会有牙釉质缺损；白垩色的病变可在部分或整个牙面，在白垩色区域可有黄色、褐色、棕色甚至黑褐色的着色表现，严重者出现牙实质性缺损以至牙失去整体外形。

遗传性牙本质发育不全又名乳光牙，牙本质呈现一种特殊的乳白色，使牙齿外观为半透明乳光色，是最常见的口腔遗传性疾病。发生乳光牙本质的病人全口牙齿呈半透明乳白色，浅黄色，釉质剥脱、牙本质磨损明显，严重者牙冠磨损至平齐龈缘，无明显自觉症状。有家族遗传史。

牙髓坏死后牙齿颜色会逐渐失去原有的光泽，变得灰暗，严重者变成褐色或深褐色，与邻牙比较显得极不协调。这种死髓变色牙在成年人中间较为普遍。死髓变色牙可发生在任何牙，但以前牙尤其上中切牙多见。

外源性色素沉积或附着在牙齿表面，难以用水清洗干净的，称之为着色牙。着色牙中的色素主要来自日常生活中的食物，饮料、药物以及烟、茶等嗜好。着色牙可出现在不同年龄阶段，但以成年人最为普遍，尤以吸烟、饮茶者为甚。着色牙不仅会影响美观，还会成为一些口腔炎症的诱因。此外，口服或外用药物中的色素也很容易沉积在牙面上。如经常使用洗必泰、氯化锶可使牙面呈棕色着色。儿童牙齿也会出现一定着色现象，一般表现为牙齿上黄绿色或棕褐色薄膜。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

56. 美白牙贴可以使牙齿光洁美丽吗?

美白牙贴能够治疗着色牙，但不能很好的治疗变色牙。防止着色牙的形成主要靠自我口腔保健措施。刷牙和牙线是防止牙面色素形成的最有效的方法之一。另外，通过改变饮食习惯或嗜好是预防牙齿外源性色素沉着的有效方法，如彻底戒烟，少喝浓茶和咖啡，不使用或少使用能令牙染色的药物等。当色素日积月累较多时，或与菌斑、牙石一起堆积在牙面上，单靠刷牙和牙线是无法清洁掉的，必须采用超声洁牙或手工洁牙才能彻底清除。超声洁牙应定期进行，每年2次，色素、牙石形成较快者应每3个月一次。必须注意的是，无论超声洁牙或手工洁治，应力求干净、彻底，否则粗糙牙面会使色素、牙石形成更快。

而对于内因引起的牙变色比如四环素牙、氟斑牙等，洗牙的方法就不行了。目前对于这类变色牙的治疗方法有三种：①烤瓷牙治疗，就是把变色牙磨小带上一个洁白的烤瓷套；这种方法的优点是不容易脱落，但对牙齿的磨损较大。②复合树脂修复法，其方法是将牙齿表面变色严重的部分打磨少许，然后覆盖上理想颜色的树脂材料，经特殊的光照，使其固化变硬，遮盖易变色的牙齿。该方法对牙齿的磨损小，但黏合材料容易脱落。③漂白脱色法，美白牙贴就是用该原理美白的，其原理是用一种有机氧化剂缓慢释放原子氧，渗透到牙齿内部，通过氧化还原反应，把有色成份变成无色成份，达到漂白脱色的目的。

漂白治疗分为诊室内漂白和家庭内漂白两种，前者需要由医生操作实施，后者可由病员带回家自行操作。漂白剂可通过牙釉质表面起作用，也可通过髓腔作用于牙本质产生脱色效果。目前常用的漂白剂有强氧化剂如30%过氧化氢，也有刺激性较弱浓度为10%～15%的过氧脲素，高浓度漂白剂对牙龈牙髓有强烈刺激作用，只能由医生使用，应特别注意保护软组织；而低浓度药物刺激性小，较为安全，可作为家庭内漂白剂。家庭内漂白剂一般采用10%～15%过氢脲素作为主要成分，并配成凝胶制剂。患者初诊时先取模，定

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

制的纤维托盘。使用时将适量凝胶漂白剂放入托盘中，戴入口内，早上起床后摘下托盘洗净。每日一次，连续2周为一疗程。市面上出售的美白牙贴也是用的漂白脱色法，但药物浓度更低，使用更方便，但美白脱色效果较差，只对色素性着色牙效果较好。

57. 变色牙齿漂白后还会变色吗？ 如何预防牙齿变色呢？

会。漂白对牙齿没有损伤，但牙齿虽然是我们身体里最坚硬的部分，它的表面看起来很光滑平整，其实它也是凹凸不平，充满了许多微小孔隙，这些微孔日后容易出现色素沉积，引起牙变色。一般说来，漂白后24小时内牙齿会感到轻微的过敏与酸痛，这是正常现象，但最需要注意的是刚漂白的牙齿在24小时内比较容易着色。因此在24小时内，绝不能让牙齿接触任何有色素的东西，无论人工色素还是天然色素，比如红酒、可乐、咖啡、茶、抽烟等，要记住，任何可能在白衬衣上染色的东西都可能使牙齿重新染色，影响牙齿美白效果。因此我们建议牙齿漂白后在24小时内使用白色或无色的饮食，如白面包、白馒头、牛奶、白粥、鸡蛋白、鱼肉、无色饮料等。

58. 俗话说 “牙痛不是病， 痛起来要人命”， 牙痛真不是病吗？

牙痛肯定是病。很多人认为，牙痛是小问题，大不了吃点止痛药就是啦。其实不然，牙痛多是龋齿、牙龈炎、根尖炎等口腔疾病引起的，临床最多见的是由龋齿引起者，牙齿疼痛的原因是牙根外露，暴露了牙神经，不良刺激作用在痛觉敏感的牙神经上，所以牙痛一旦发作起来，疼痛剧烈，让人难以忍受。蛀牙早期一般自觉症状不明显，很容易被忽略，但当蛀牙发展到损害牙本质时，冷、热、酸、甜等刺激均可引起牙痛，甚至导致咀嚼困难，更进一步发展，龋坏侵袭到牙髓组织，引起牙髓炎，引起牙髓组织发炎，此时患牙就会出现自发性、阵发性的剧烈疼痛，使人坐卧不安，非常痛苦。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

当然，牙髓炎可以进一步演变成慢性炎症，甚至导致牙髓坏死。从中医的角度来看，牙痛也是一种常见的口腔疾病，认为发病与虫毒（龋齿）、风寒、风热、胃火、虚火、寒厥、瘀血等有关，不仅把牙痛看成一个主症，更认为牙痛是一种阴阳平衡破坏的全身性疾病，因此治疗除采用局部外治外，多采用全身辨证用药治疗。

59. 有些牙痛晚上比白天更剧烈，为什么？

有的牙痛，比如急性牙髓炎，不但发作起来疼痛剧烈，经常在夜间发作，甚至令人不能入睡。这时为什么呢？首先，夜间睡觉时的身体处于平卧状态，体位的改变会使到达头面部的血液量增多，牙髓腔里的压力就会变得更高，而牙神经都压力敏感，头部血液量增加使得牙神经承受的压力增加，这样会使疼痛加剧，严重时甚至会感到疼痛随心脏搏动而加剧，出现跳痛。有的牙痛病人从床上坐起来或起床后就能够缓解疼痛，就是这个道理。其次，夜间人体活动减少，唾液分泌减少，对口腔炎性渗出物的稀释和清除作用减弱，使得炎性渗出物（医学称为炎症介质）口腔内浓度增高，刺激或放大了疼痛的感觉。另外，也与夜间一般比较安静，人体注意力不容易被分散，神经敏感性较高有关。

60. 吃硬东西容易得牙髓炎吗？

有人吃了硬东西后牙痛难忍，就认为是引发了牙髓炎。那么，吃硬东西真的容易得牙髓炎吗？的确，吃硬的东西是导致牙髓炎等牙痛发作和加重的一个主要因素，也可以看作牙髓炎发生的一个诱因。因为长期吃硬东西可以导致牙隐裂变大，容易使微生物等感染牙髓而发炎。那么，哪些原因可以导致牙髓炎呢？除最常见的病因是微生物感染，一些理化性、生理性、医源性因素也可引起牙髓发炎。①细菌感染导致牙髓炎的病原菌主要是需氧菌和厌氧菌的混合感染，通常由深龋发展而来的。②化学和物理的刺激。化学刺激主要是医源性的，在治疗牙齿敏感症时所采用的硝酸银等药物也对牙

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

髓细胞有一定的毒性；治疗龋齿时牙体治疗过程中窝洞的消毒、垫底及充填材料选择的不当，也是一个重要的化学性病因，比如调和较稀的磷酸锌粘固粉在凝固前可释放出游离酸而引起牙髓病变；用树脂材料直接充填深洞，其单体可游离并通过牙本质小管进入并刺激牙髓。物理刺激主要是温度刺激，过冷或过热的饮料有可能引起牙髓充血，甚至造成牙髓炎。③急性创伤或慢性创伤可能使牙齿根尖血管损伤，牙髓血液循环障碍而引起牙髓炎；牙齿折断导致牙髓暴露也会引起牙髓炎。

了解了牙髓炎的成因，那牙髓炎又有什么表现呢？通常，急性牙髓炎主要以剧烈而严重的自发痛、激发痛、夜间痛为其显著特点，如针刺刀割样，呈阵发性，随病变的持续及病变的加重，发作频繁、缓解期缩短乃至消失，可持续数小时，常发生牵涉性痛，患者常无法准确指出疼痛部位，易发生误指误治。此外，在疼痛发作期或间歇期，冷热刺激可加重或诱发疼痛，早期多为冷刺激加重而热刺激缓解，后期则相反。慢性牙髓炎不易与深龋区分，一般没有剧烈的自发性痛，有轻微的钝痛，但长时期有遇冷热后的刺激痛，除去刺激后疼痛要持续比较长的时间才逐渐消失，患牙还可以有轻微的叩痛，病员感觉咬合时患牙不适。

61. 牙痛要用抗生素吗？

牙痛一般不需要使用抗生素。要为牙痛选好药，首先要清楚引起牙痛的原因。临床上，最容易引起牙疼的疾病有牙髓炎、根尖周炎、冠周炎等。对牙髓炎而言，因为牙髓位于牙髓腔内，牙髓腔与外界相通的只有细小的根尖孔，药物很难通过狭小的根尖孔到达牙髓组织，因此用抗生素等药物起不到多大的效果，对这一类牙痛患者来说，必要的止痛药是必须的，但最重要的是应该找口腔专科医生，在局部麻醉下钻开髓腔，对病牙进行治疗和处理。对根尖周炎患者来说，引起牙痛的原因是细菌侵犯牙根尖周围组织，在炎症早期，由于病变范围比较小，强调局部引流和局部用药，医生通常会疏通根管，并在局部放置消炎止痛药物，如樟脑酚等，一般不主张

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

使用抗生素和消炎止痛药。如果治疗不及时，后期炎症范围扩大，出现面颊部红肿热痛、化脓，甚至出现发热、全身疼痛等症状。这时可以考虑全身使用抗生素，通常选用广谱抗生素如阿莫西林，乙酰螺旋霉素等和抗厌氧菌的药物如甲硝唑联合应用，阿莫西林每次0.5g口服，每日3~4次，乙酰螺旋霉素每次0.8~1.2g口服，每日4次，甲硝唑每次0.2~0.4g口服，每日3次；疼痛者可以使用芬必得、戴芬等止痛药（芬必得每次一粒，每日2次，戴芬每次一粒，每日一次），疼痛剧烈者还可以在病牙周围注射局部麻醉剂，如2%利多卡因等。对冠周炎患者而言，治疗以局部处理为主，常用生理盐水和3%双氧水冲洗局部，再放置碘甘油，每日1~3次，再用0.2%洗必泰漱口液漱口。如果有脓肿形成，应及时切开排脓。如果出现面颊部红肿热痛，甚至全身发热、疼痛等，可以使用抗生素和消炎止痛药，常用的药物也是广谱抗生素和抗厌氧菌药物合用。

62. 中医是怎么治疗牙痛的？ 有哪些常用的治疗药物？

早在东汉早期，中医就有“牙痛”的记载：大肠和阳明之脉，是动则病齿痛（《灵枢·经脉》），这是世界关于牙痛的最早记载。根据病因病机不同特点，中医将牙痛分为龋齿牙痛、风热牙痛、风寒牙痛、胃火牙痛、虚火牙痛、寒厥牙痛、瘀血牙痛等七型进行治疗。玉女煎适用于龋齿引起的牙痛，常用中药如知母、石膏、黄连、生地、丹皮、当归、蜂房、骨碎补、海桐皮、升麻、茄根等。连翘饮、银翘散、五味消毒饮适用于风热牙痛，牙痛伴见牙龈红肿，不敢咀嚼，得冷痛减，受热则疼痛加重，甚则腮部肿痛的患者，常用中药如连翘、银花、牛蒡子、野菊花、蒲公英、桔梗、当归、赤芍、天花粉、升麻、防风等。荆防败毒散适用于牙痛伴见怕风寒，患处得热疼痛减轻的风寒牙痛患者，常用中药如荆芥、防风、白芷、细辛、桂枝、藁本、川芎、蜂房、当归等。清胃散适用于牙齿烧灼样疼痛，伴见牙龈红肿，甚至溃烂流脓，口渴，口臭，大便秘结的胃火牙痛患者，常用中药如石膏、黄芩、生地、丹皮、黄连、升麻、

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

白芷、细辛等。知柏地黄丸或二阴煎适用于牙齿隐隐作痛，伴见牙根松动，口干，咽干，手脚心发热，夜间盗汗的虚火牙痛患者，常用中药如生熟地、知母、黄柏、山茱萸、山药、茯苓、丹皮、当归、麦冬、地骨皮、白蒺藜、生牡蛎等。羌活附子汤适用于牙痛牵连至头额，牙龈浮肿，但不充血，得热则疼痛减轻，遇风冷则疼痛加重的寒厥牙痛患者，常用中药如羌活、附子、白芷、防风、升麻、麻黄、黄芪、僵蚕、细辛、荜茇、黄柏等。桃仁承气汤适用于牙痛如锥刺，昼轻夜重，伴见牙龈紫黑或肿起血疱、血瘤的瘀血牙痛患者，常用中药如桃仁、桂枝、芒硝、大黄、生熟地、麦冬、天冬、五灵脂、枳壳、黄芩、茵陈等。此外，牙痛时可将云南白药粉加热水调成稀糊状，直接涂在龋洞和牙龈上；或取六神丸数粒，置于龋洞中，咬紧即可止痛。

63. 牙痛怎么护理和调护？

要预防牙痛，就要在平时下功夫，进行良好的口腔保健，注意口腔卫生，保持牙齿洁净，及时治疗牙体疾病，如龋齿、楔状缺损、隐裂等。在患病时，应进细软或半流质食物，避免过冷过热的温度刺激，忌食酸甜，以温热为好。具体需要做到的如下：①保持口腔卫生，养成良好的卫生习惯，坚持早晚或进食后刷牙，饭后漱口，及时清除留在口腔里和牙齿之间的食物残渣和细菌，选用含氟牙膏预防龋齿。②注意儿童的饮食和口腔卫生。儿童饮食要多样化，适当吃些硬性和韧性的食物，可以促进其颌骨和牙齿的生长发育。不要让儿童含着糖块睡觉或者吃了甜食不刷牙漱口就睡觉。③6～12岁儿童磨牙萌出后及时做窝沟封闭，保护好恒牙不受龋齿侵犯。④对于位置不正的智齿和食物嵌塞的牙齿要及时治疗，不合适的假牙和牙套要及时更换。⑤得了龋齿要及时治疗，牙洞浅的要在祛除破坏的牙质后用适当材料充填，使牙齿的形态和功能得到恢复，防止进一步龋坏；牙洞深的龋齿，要根据具体情况进行适当的治疗。⑥每半年到1年进行一次口腔检查。

发生牙痛后，饮食和生活上需要注意：①睡前不宜吃糖、饼干

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

等淀粉之类的食物；②不要过食厚腻肥甘的食物，以免助湿生热，宜多吃清胃火及清肝火的食物，如南瓜、西瓜、荸荠、芹菜、萝卜等。忌酒及热性动火食品；③注意少吃生冷酸辣的食物，勿吃过硬食物，以免损伤牙体；④脾气急躁，容易动怒会诱发牙痛，故宜心胸豁达，情绪宁静；⑤保持大便通畅，勿使粪毒上攻。必要时，可以采用一些食疗的方法，如用绿豆100克、甘草15克，水煮熟，去渣，食豆饮汤，每日2次，每日1剂。猪腰子1只、食盐少许、骨碎补15克，水煮食肉饮汤，每日1剂，用于肾亏牙浮、牙隐痛，劳累后易发者红糖适量，荞麦根一把，水煎，分数次服，用于治小儿牙痛。猪肉适量、水芹鲜根30克，水煎，分数次服。鲜姜100克、丝瓜500克，将鲜丝瓜洗净，切段，鲜姜洗净，切片，两者加水共煎煮3小时，每日饮汤2次，适用于治牙龈肿痛，口干鼻涸。

64. 牙根反复肿胀化脓是怎么回事?

牙根反复肿胀化脓多是医学上所说根尖周炎所致。当牙齿的感染发展到牙根尖周时，根尖的组织充血、水肿，组织细胞被细菌毒素损害而坏死，细胞坏死、溶解、液化后形成脓液。随着炎症的进一步发展，脓液由最初局限于牙根部根尖孔附近，而迅速向附近的牙槽骨内扩散，穿过牙槽骨后聚集在牙槽骨的骨膜下，当脓液积聚并达到一定压力后，就会穿透致密的骨膜到达牙龈下形成脓肿，最后在牙龈上破溃排脓。如果没有得到彻底的治疗，脓液排出后，症状会暂时缓解，但根尖炎症依然存在，一段时间后，根尖的脓液又会积聚起来，又一次穿透牙龈，久而久之，脓液溢出部位的牙槽骨受到破坏形成通道，就是我们常说的窦道。

根尖周炎急性发作的时候就是急性根尖周炎，症状最明显的是急性化脓性根尖周炎，多由慢性根尖周炎急性发作引起，表现为根尖区持续性、搏动性剧烈疼痛，患者自觉牙明显伸长，不敢咬合，甚至不敢吃东西，轻微触及患牙也会引起剧烈疼痛，同时全身有乏力、虚脱、发热等症状。口腔检查可见患牙多已变色，常常不同程度的松动，叩痛极为明显。根尖区附近的软组织红肿，压痛明显，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

相关的淋巴结也会肿大、压痛。原发性急性根尖周炎的 X 线检查见根尖部无明显改变或仅有牙周膜间隙的增宽，若为慢性根尖周炎急性发作而来者，则可见根尖部有牙槽骨破坏的透射影像。慢性根尖周炎患者一般没有明显自觉疼痛症状，常常因为牙龈起脓包长期反复溢脓来就诊。

65. 牙槽脓肿可以用什么药物治疗？如何正确的应用？

牙槽脓肿就是医学上说的急性化脓性根尖周炎，它的治疗原则是以局部治疗为主，抗菌治疗作为辅助，故出现牙槽脓肿首先应当到口腔专科进行处理，如果脓肿已经形成，应当及时切开排脓。因为牙槽脓肿是需氧菌和厌氧菌的混合感染，如果需要使用抗生素治疗，一般是选用一种广谱抗生素与抗厌氧菌的药物联用。最常用的组合是阿莫西林加甲硝唑，阿莫西林每次服 0.5 ~ 1.0 克，每天 3 次，甲硝唑每次服 0.2 ~ 0.4 克，每天 3 次。如果对阿莫西林过敏，也可以选择大环内酯类的药物比如阿齐霉素或罗红霉素，阿齐霉素首日剂量为 0.5 克，以后每天服用 0.25 克，每天 1 次；罗红霉素每次服 0.3 克，每天两次。一般联合用药需要持续一周时间，疼痛剧烈或疼痛缓解不明显时，可以使用芬必得、戴芬等镇痛药，以缓解症状，芬必得每次 1 粒，每日 2 次，戴芬每次 1 粒，每日 1 次。需要注意的是，牙槽脓肿不能只使用广谱抗生素或者只吃药不治疗，以免拖延或耽误病情。

66. 牙槽脓肿患者饮食有何宜忌？

牙槽脓肿患者应当注意：注意口腔清洁卫生，经常漱口，早晚刷牙，饮食后尤要漱口。平时少食辛辣的食物，患病时易于消化食物，忌粗硬、煎炒燥热食物。无论已溃未溃，均忌挤压，特别是在口腔前部的痈肿，尤其痈肿已侵及唇部，切开排脓后仍需注意保持口腔卫生，刷牙漱口，按时服药调理。注意口腔卫生，及早防治龋齿，是预防本病的根本方法。牙槽脓肿必要时可用饮食疗法，如柳

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

根煲猪瘦肉（柳根30克，猪瘦肉100~150克，加清水适量煲汤，以食盐少许调味，饮汤吃肉）。臭草绿豆糖水（鲜臭草30克，绿豆30~50克，清水5碗煎成2碗，加入红糖适量再煎片刻，即可饮食，臭草可不吃）。若出现唇颊肿痛可外用金黄散、二妙散或用黄散等调膏外敷。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

牙周疾病

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

67. 牙床发炎是怎么回事?

牙床发炎大多是牙齿周围的牙龈发炎。牙龈是口腔黏膜在牙齿和牙槽嵴的部分,呈粉红色,固定不能牵动;两牙之间的牙龈部分突起如山,占据了牙与牙之间的空隙,称为龈乳头;而在牙龈与牙齿接壤之处则稍稍凹下,称为龈缘。牙龈炎是指龈缘及龈乳头的发炎,一般不侵犯深部的牙周组织,牙龈炎经常可见到牙龈明显充血、肿胀,刷牙时容易出血,有时还有口臭出现,病变后期甚至因纤维增生质地变得坚韧。牙龈发炎的原因很多,主要跟口腔里的菌斑有关,牙菌斑和口腔局部的因素如牙结石、食物阻塞、充填物的悬突等长期刺激是引起本病的主要原因。牙齿的畸形,某些全身因素如内分泌紊乱、维生素缺乏、营养障碍与系统性疾病也可引起或加重牙龈炎,张口呼吸常是前牙增生性牙龈炎的重要因素。从中医角度来看,本病多因口腔不洁,食物残渣积留齿间,久而化腐成毒,湿毒侵入龈内而肿痛,或食伤脾胃、脾虚生湿化热,湿热蕴积胃肠,循经而上,熏蒸牙龈,致使气血壅滞,津液受阻而肿痛、溢血,或因恼怒过激,忧郁过度,引起肝气郁滞,久之郁而化火,肝火上逆,灼伤龈肉而致,或因风邪外侵,邪留经脉,致使经脉壅塞,气血不通,久之气血与邪相搏而成。牙龈炎的种类很多,大体上分为非菌斑引起的和菌斑引起的两大类,前者包括慢性龈缘炎、青春期龈炎、妊娠期龈炎和药物性牙龈肥大,这类疾病占牙龈炎的大多数;后者包括病毒、真菌引起的牙龈炎以及和遗传相关的病变,如疱疹性龈炎、牙龈纤维瘤病和白血病的牙龈病损。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注

68. 常见的龈炎有哪些？ 各有什么特点？ 治疗有哪些原则？

牙龈炎大多与牙菌斑密切相关，常见的有慢性龈缘炎、青春期龈炎、妊娠期龈炎和急性坏死溃疡性龈炎，它们有什么特点，治疗有哪些原则呢？

慢性龈缘炎，又叫不洁性龈炎、单纯性龈炎或边缘性龈炎，是临床最常见的、发病率最高的龈炎，它的主要特点是病变局限于牙龈组织，不侵犯其他牙周组织，在儿童和青少年中较普遍，患病率在70%～90%左右，4～5岁以前通常不发生龈炎，大多数从5岁开始，随着年龄的增长，其患病率和严重性也逐渐增加，到青春期达高峰，青春期过后，牙龈炎的患病率随年龄的增长而缓慢下降，成年人牙龈炎患病率较低。慢性龈缘炎主要侵犯的是游离龈和龈乳头，表现为龈缘充血发红、肿胀、松软，龈缘变厚，牙间乳头变为钝圆，与牙面不紧贴，龈沟加深，严重者附着龈点彩消失，表面光亮，龈缘可有糜烂或肉芽增生，龈袋溢脓，咬水果或刷牙时，牙龈容易出血。后期可见牙龈高度充血，牙龈肥大，覆盖部分牙冠，此时牙龈呈深红或暗红，探诊极易出血。病程较长者，可导致牙龈纤维增殖，牙龈增生突起，此时牙龈颜色轻度发红或接近正常，质地较硬，出血较少；如不治疗或治疗不及时，牙龈炎继续发展可侵犯深部牙周组织，发展为牙周炎。该型龈炎病因明确，牙菌斑是发病的致病因素，病变只局限在牙龈，因此，除去病因，消除菌斑是治疗的根本原则。病情轻者，通常采用洁治术（俗称洗牙）彻底清除牙石，控制菌斑。牙龈红肿者，除本治疗外加用口服抗菌药物。发生牙龈增生者，则需施行牙龈成形术。此外治疗后，为保持和巩固疗效，必须坚持每天认真和合理刷牙，彻底清除牙菌斑。

增生性龈炎是牙龈组织受到长期的局部刺激所引起的慢性炎症，以牙龈明显的炎性肿胀、增生为特征，病变可累及附着龈，自觉症状可有刺激性牙龈出血、发胀、口臭等。多见于青春期，上下颌前牙唇侧牙龈为好发部位。病因除引起边缘性龈炎的局部因素外，张

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

口呼吸、牙齿排列或咬合的异常也是重要的致病原因。青春期因内分泌的改变，特别是性激素的变化常可诱发本病。对于增生性龈炎，首先要去除局部刺激因素如刮除牙石，消除食物嵌塞，去除不良修复物等，对口呼吸者，应针对原因，加以处理。有咬合异常者，可磨改牙齿或作正畸治疗。药物治疗可用1% ~3%过氧化氢液冲洗龈袋，袋内敷贴碘合剂或甲硝唑、螺旋霉素药膜，可配合漱口剂含漱等。若有脓肿发生时，可配合抗菌药物治疗，必要时可做牙龈成形术。

妊娠期龈炎是孕妇在妊娠期间由于激素水平的变化，而导致的牙龈炎，一般自妊娠2~3个月后开始出现明显的炎性症状，至8个月时达到高峰。分娩后症状可缓解，消退到妊娠前水平。龈乳头呈鲜红或紫红色，质松软，光亮，易出血，牙间乳头甚至可呈桑葚样改变，有蒂或无蒂，一般无痛，可随着妊娠月份的递增而增大，分娩后能自行缩小，但必须除去局部刺激物才能使病变完全消失。妊娠期龈炎应以局部治疗为主，去除一切局部的刺激因素，控制菌斑，加强口腔卫生和口腔保健。较严重的患者，如果牙龈炎症肥大明显，龈袋有溢脓时，可用3%过氧化氢液和生理盐水反复冲洗，同时加强漱口，漱口水可用刺激性小、不含抗生素的制剂，如1%的过氧化氢液。对妨碍进食的妊娠性龈瘤在妊娠4~6个月期间可施行龈切除术。

急性坏死溃疡性龈炎好发于青壮年，以男性多见。局部特征为牙间乳头和边缘龈坏死，好发于前牙的唇侧牙龈。起病时龈乳头充血水肿，个别牙间乳头的顶端发生坏死性溃疡，牙间乳头中央凹下如火山口状，表面附着灰白色污秽的坏死物。轻者牙间乳头红肿，外形尚完整，若不仔细检查很易与龈缘炎混淆。该病变迅速扩展至临近乳头及边缘龈，使龈缘如虫蚀状，表面覆坏死假膜，易于擦去，在坏死区和正常牙龈之间常有一窄的“红边”为界。患处牙龈极易出血，也可自发出血，晨起时枕头有血迹，口中有血腥味，有典型的腐败性口臭，局部疼痛明显，或有牙齿撑开感和胀痛，唾液多且粘稠。急性期如未能及时治疗，坏死可扩延至邻近组织形成坏死性龈口炎。全身抵抗力极度低下者可合并产气荚膜杆菌感染，使面颊部组织迅速坏死穿孔，称为走马牙疳。患者有全身中毒症状甚至死

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

亡。治疗急性坏死性龈炎时，可先轻轻除去坏死组织并初步刮除大块牙石，同时局部用氧化剂如1%～3%过氧化氢溶液冲洗和反复含漱，用以抑制厌氧菌，并机械地清除表面坏死物和除臭，同时全身给以维生素C、蛋白质等支持疗法，重症者可口服甲硝唑或替硝唑等抗厌氧菌药物控制病情。甲硝唑每次0.2～0.4克口服，每日3次，替硝唑每次1.0克口服，每日一次。

药物性牙龈增生主要是由于期服抗癫痫药如苯妥英钠（大仑丁），钙通道拮抗剂类降压药如硝苯地平（心痛定）或免疫抑制剂环孢菌素等因素引起的。这种由于长期服用某种药物而引起的牙龈增生，统称为药物性牙龈增生，一般停药后增生的牙龈即可自行消退。

69. 牙龈炎的局部治疗药物有哪些？怎么合理选择？

牙龈炎的局部治疗药物主要有漱口水、牙周袋的局部用药两大类。

（1）漱口水目前用得较多的有洗必泰、甲硝唑含漱剂、过氧化氢液（双氧水）、三氯生以及复合碘剂，如聚维酮碘的含漱剂等。其中，洗必泰含漱剂是目前国际上被公认的疗效较好的一种，用0.12%～0.2%洗必泰液漱口，每天2～3次，每次1分钟，连用2周，能有效减少口腔内细菌数量，抑制牙菌斑形成。用0.5%甲硝唑液漱口，每天2～3次，每次1分钟，可以控制牙菌斑，防治牙龈炎，牙龈出血，口臭等。用1%过氧化氢液漱口，每天2～3次，每次1分钟，能杀灭口腔内细菌，尤其是厌氧菌，治疗牙龈炎，在妊娠性龈炎等不宜使用抗生素的情况时使用较多。三氯生是一种多效的抑菌药物，长期的临床观察表明能有效地减少菌斑、牙石，减轻牙龈出血，缓解牙周炎症状，且无异味、无刺激感，不会引起牙石沉积和黏膜着色等副作用。聚维酮碘杀菌力强，毒性低，为广谱杀菌剂，能杀死病毒、细菌、芽胞、真菌及原虫，对细菌的杀灭效果优于洗必泰，同时没有刺激性和黏膜着色等副作用，1%的聚维酮碘液含漱能有效抑制牙周细菌的感染。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

（2）牙周袋局部用药含漱剂对龈上菌斑控制效果好，但对龈下菌斑的抑制作用甚微。传统的牙周局部用药有过氧化氢液、碘甘油和碘酚液等。3%的过氧化氢液用于冲洗龈袋、牙周袋以及感染根管；30%的过氧化氢液可用于局限性的顽固龈炎，用法是取30%过氧化氢液10滴放在小杯内，加5%苏打水1滴中和酸度，用小棉球蘸取药液压在发炎的牙龈上，待发白后取下棉球，重复2~3次，每周进行2次。对有牙周盲袋溢脓的病人，还可进行碘氧治疗，即将米粒大晶体碘化钾加入3%过氧化氢液1~2毫升中，置于牙周袋内，可腐蚀坏死组织，同时产生大量的热能，促进局部血运，增进炎症组织痊愈。碘甘油有防腐、收敛作用，一般在冲洗完牙周袋和龈袋以后局部使用，患者可将碘甘油自行置于牙周袋内。碘酚有强烈的腐蚀性，用于腐蚀牙周炎、冠周炎的袋内壁，也可以用于消除牙本质过敏，使用时必须隔湿，擦干牙龈，小心使用，不可让患者自行上药，以免灼伤黏膜。局部缓释、控释药物的优点是能够减少给药次数，提高患者的依从性；直接置药于牙周袋底，药物不易进入机体的血液循环，不良反应减少，但能维持龈沟液的药物有效浓度，维持和提高疗效。目前国际上已批准使用的牙周局部缓释和控释药物有：四环素醋酸乙烯纤维、米诺环素凝胶（periocline）、米诺环素微球（arestin）、盐酸多西环素凝胶（atridox）、甲硝唑凝胶（elyzol）和洗必泰膜（periochi）。国内研制了甲硝唑药膜、甲硝唑棒等牙周局部用药，能有效控制龈下菌斑，消除、改善牙龈、牙周炎症，避免或减少全身用药的不良反应。

70. 龈炎都要用抗生素吗？ 急性坏死溃疡性龈炎如何选择抗生素治疗？

牙龈炎一般不需要全身使用抗生素。牙龈炎与口腔的局部因素关系密切，大部分牙龈炎在局部治疗如洗牙、局部用药后能痊愈。但是，症状严重时，如急性坏死溃疡性龈炎时需要全身使用抗生素。急性坏死溃疡性龈炎重症者应当口服甲硝唑，每次0.2克，每日3次，2~3天为一个疗程，如甲硝唑胃肠刺激大，难以忍受时，也可

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

以选用替硝唑或奥硝唑，1次口服0.5克，一日2次。在使用甲硝唑的同时，还应配合恰当的广谱抗生素联合应用，根据病情，选择口服或肌内注射、静脉滴注青霉素类药物；比如甲硝唑和阿莫西林联合口服，或甲硝唑和阿莫西林克拉维甲酸或甲硝唑和环丙沙星，阿莫西林每次0.5～1.0克，每日3～4次，阿莫西林克拉维酸钾片每次一片，每日3次，环丙沙星每次0.2克，每日2～3次，疗程为一周。

71. 中医如何认识急性坏死溃疡性龈炎?

急性坏死溃疡性龈炎中医称为牙疳，因脾胃二经热毒炽盛，复感风热之邪，邪热上冲，腐蚀牙龈；或湿热壅盛，湿热相搏，上熏于口，腐蚀牙龈；或正虚邪盛，湿热邪毒乘虚壅聚于口，腐蚀牙龈；或病后失治误治或正气虚极无力抗邪，致毒邪内陷，腐蚀牙龈。中医治疗牙疳常用内服方药有：①芦荟消疳饮（芦荟、银柴胡、胡黄连、牛蒡子、玄参、桔梗、山栀、石膏、升麻、甘草、黄连、薄荷、羚羊角），适用于疾病初起，齿龈暗红，口涎增多，口臭，颊部黏膜出现紫块，继而变黑，质地较硬的患者。②清瘟败毒饮、玉女煎、犀角地黄汤，适用于病程稍长，齿龈晦暗，腐烂流水，牙齿松动甚至脱落，颊部硬块脱落，遗留溃烂面的患者。③清疳解毒汤（人中黄、川黄连、柴胡，知母、连翘、牛蒡子、水牛角、黑参、荆芥、防风、石膏、淡竹叶、灯蕊）、独参汤，适用于病程较久，口内大量腐肉脱落，腮唇溃破，腐水恶臭，身体虚弱，四肢乏力，低声少语的患者。此外，红肿初起时可外用蟾酥合剂或太乙膏；局部硬结青紫坚硬，可用芦荟散外敷患处；腮唇溃破，腐水恶臭，可外贴青莲膏清除坏死腐肉。

72. 中医有哪些防治牙龈炎的方法和措施?

中医认为牙龈炎的发生多由胃腑积热或肾阴不足，相火上炎引起；此外气虚不能摄血也能引起牙龈炎。中医治疗牙龈炎常用内服

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

方药有：①清胃散，适用于牙龈红肿疼痛，出血，口渴，口臭，便秘的患者；②知柏地黄丸，适用于牙龈红肿不甚，牙齿松动隐痛，口不臭，不渴的患者；③玉女煎，适用于牙龈出血，色淡红，肿痛不甚，口干但饮水不多，舌红少苔的患者；④归脾汤，适用于牙龈出血不多，色淡红，同时有其他部位的出血，疲倦乏力的患者。此外，牙龈出血时应及时止血，可用云南白药或冰玉散搽于齿龈。平时可用淡盐水或醋漱口，或用生石膏、黄芩、银花、薄荷共煎含漱。

73. 牙龈发炎日常生活中哪些食物可以选用？

牙龈发炎时应多食蔬菜，如胡萝卜、菠菜、木耳、甜瓜、西红柿、苦瓜、菱白、鲜藕、银耳、芦根、荷叶等；适量进食水果，如山楂、苹果、咸橄榄、猕猴桃、梨等。应避免进食刺激性食品，如咖啡、浓茶、辣椒、葱、姜、蒜、胡椒粉、咖喱等。

74. 牙龈炎会发展成牙周炎吗？

牙龈炎治疗不及时或治疗不当，可以发展成牙周炎。牙龈炎和牙周炎都是牙周组织的疾病，牙龈炎的炎症仅仅局限于牙龈组织，如果炎症进一步向深部发展，引起了牙周组织（牙周组织包括牙龈、牙周膜、牙槽骨、牙骨质）的破坏，就会发展成为牙周炎。牙周膜破坏后牙龈就和牙根剥离了，剥离后牙龈和牙根就会形成牙周袋，牙周袋的形成和牙槽骨的吸收是牙周炎的两大特点，也是牙龈炎区别牙周炎的两个根本特点，牙周炎比牙龈炎要严重得多。从牙周炎的发病过程来看，口腔与外界环境是相通的，里面有大量的细菌，沉积在牙颈部的细菌会产生大量的毒素，毒素会刺激牙龈组织发炎，牙龈组织发炎后就会出现充血、水肿、炎性细胞渗出，临床表现为牙龈的肿、红、疼痛、出血等症状，这就是牙龈炎的典型症状。如果炎症仅仅局限于牙龈，这时治疗是可逆的，恢复起来也比较好，牙龈可以恢复到正常的结构。如果炎症没有控制好，继续向深部发展，就会引起牙槽骨的破坏和牙周膜的破坏，形成典型的牙周炎的

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

症状。

75. 家庭怎么预防牙龈炎?

家庭预防牙龈炎应注意以下几点:①要注意口腔卫生,养成良好的卫生习惯。做到早晚刷牙、饭后漱口,刷牙时要顺着牙齿长轴方向,上牙向下刷,下牙往上刷,每个牙面都要刷到。②养成健康的饮食习惯。改善饮食结构,少吃含糖食品,特别是少吃软性甜食,多吃富含纤维的耐嚼食物。多吃肉、蛋、蔬菜、瓜果等有益于牙齿健康的食物。③纠正各种不良用牙习惯,如吮手指、咬唇、咬铅笔、偏侧咀嚼、张口呼吸等。④增加牙齿及口腔的抗病能力。可使用含氟牙膏,中老年人要经常做牙龈按摩或叩齿运动,有利于牙齿的稳健。⑤定期做口腔保健。儿童每半年,成人每年做一次口腔牙齿检查。⑥戒烟限酒。

76. 牙龈增生是怎么回事? 药物能引起牙龈增生吗?

牙龈增生是指某些局部刺激以外的因素引起的牙龈非炎症性增生。包括药物性牙龈增生和遗传性牙龈纤维瘤病,多伴发牙龈慢性炎症。长期应用某些药物,可以导致药物性牙龈增生,如冠心病、高血压患者长期服用钙通道拮抗剂,如硝苯吡啶(心痛定)、癫痫患者服用抗癫痫药苯妥英钠(大仑丁)以及免疫抑制剂环胞菌素等都可以引起牙龈增生,这种牙龈增生一般停药后可自行消退。遗传性牙龈纤维瘤病是一种罕见良性增生性病,又称为家族性或特发性牙龈纤维瘤病,病因不明。一般在牙齿萌出后,牙龈就出现普遍增生,病变可以波及龈乳头、边缘龈及附着龈,甚至直达膜龈联合;增生的牙龈色泽正常,坚实,光滑,呈结节状,点彩明显,不易出血,无痛,增生的牙龈覆盖于部分,甚至全部牙齿表面(约牙冠的2/3左右),严重的会使牙齿移位;小儿有时可出现牙齿萌出困难。治疗以手术切除为主。若不注意口腔卫生,术后可反复发作。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注

77. 白血病患者的牙龈表现有什么特点？有没有治疗方法？

白血病是一种恶性血液病，在白血病中发生牙龈肿大的，最常见为急性单核细胞白血病和急性粒细胞白血病。患者常因牙龈肿胀出血而首先在口腔科就诊，不少白血病患者就是首先由口腔医生发现的，那么，哪些时候我们要考虑可能患了白血病呢？白血病时牙龈肿大可以波及牙间乳头、边缘龈和附着龈，牙龈颜色苍白或暗红发绀，组织松软脆弱，表面光滑，牙龈肿胀为全口性，可盖住部分牙面。牙龈龈缘处常有组织坏死、溃疡和假膜覆盖，与坏死性龈炎相似。患者有口臭，牙龈有明显出血倾向，常有渗血，不易止住，牙龈和口腔黏膜可见出血点和瘀斑。严重的患者还有口腔黏膜的坏死，甚至剧烈的牙痛。当牙龈出血患者遇到以下情况时，应考虑血液疾病的可能性：①牙龈出血频繁或持续，使用常规止血药或止血方法不能止血。②经治疗后能暂时止血，但随后反复出血。③牙龈无肿胀、发红，却有牙龈出血。④牙龈出血伴有头晕、疲乏等症状。⑤牙龈出血伴有鼻出血。⑥外伤后牙龈出血不止。⑦牙龈出血伴有周身散发性出血点或瘀斑。⑧牙龈出血伴有月经过多、经期延长。⑨牙龈出血伴有发热及淋巴结肿大。一旦出现上述情况，患者应当及时到医院作血液学检查以及骨髓穿刺检查，以便早确诊、早治疗，避免延误病情。

白血病患者的口腔症状的治疗以保守为主，切忌进行手术或活组织检查，以免发生出血不止或感染、坏死。如遇出血时，可用局部压迫或药物止血，必要时上牙周塞治剂观察，止血后再拆除塞治剂。无出血时，可以用3%过氧化氢也轻轻清洗坏死龈缘，然后敷以消炎药或碘甘油等制剂，用0.2%洗必泰漱口有助于减少菌斑，消除炎症。急性白血病患者一般不洁牙，应加强口腔护理，防治菌斑堆积，减轻炎症。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

78. 牙齿松动就是牙周炎吗？

牙齿松动不一定是牙周炎。但牙齿松动是牙周炎的一个极其重要的表现。那么什么是牙周炎呢？牙周炎指牙周韧带、牙龈、牙骨质和牙槽骨等牙周组织的炎性病变，牙周袋形成、牙龈炎症、牙槽骨吸收、牙齿松动是牙周炎的四大临床主要症状。牙周炎的牙龈可见红肿、出血，不仅在刷牙时出血，有时在说话或吃硬的食物时也要出血，牙龈颜色暗红，肿胀光亮。牙龈附着丧失超过2毫米（牙周袋形成）。早期牙齿不松动，只有在慢性破坏性炎症发展到一定的程度，牙周组织支持力量大为减弱时，才可以导致牙齿松动。牙龈退缩也是牙周炎的症状之一，但患者常不易察觉。由于牙根面的暴露，对冷、热、甜、酸食物或机械性刺激，都有敏感的表现，但也有生理和病理的因素同时存在的情况。

79. 哪些人容易患牙周炎？ 牙周炎可以不治疗吗？

牙周炎的主要病因是菌斑和牙石等局部不良刺激，此外，全身性因素有时也对牙周炎的发生发展起着一定的促进作用，因为这些全身因素降低了牙周支持组织对局部因素的抵抗力和修复能力，从而使原来不能引起病变的局部因素，变成可以致病的因素。那么，哪些人容易患牙周炎呢？①口腔卫生不良的人。比牙龈炎刺激时间更长、更为严重的局部因素，如牙石和软垢堆积、食物嵌塞、不良修复体等，在身体抵抗力下降或致病因素增强的情况下，都可引起牙周炎。②烟民。吸烟的人患牙周病的机会比非吸烟者高出5倍以上，原因是吸烟时烟草燃烧的热量和积聚的产物是局部刺激剂，使牙龈角质化增加，牙面出现棕色柏油样沉积物，促进牙菌斑和牙结石生长，易诱发或加重牙周疾病的症状。香烟中的化学成分如尼古丁会让血管收缩，导致牙龈供血不足。另外，吸烟降低身体的抵抗力，削弱牙周组织的愈合的能力，使组织复原缓慢，导致牙周病愈趋严重。③患系统性疾病如糖尿病、白血病、艾滋病的人。这些疾

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

病会降低牙齿周围组织抵抗细菌的能力，如果患者没有彻底清洁口腔，牙菌斑的细菌就容易入侵牙周组织，导致牙周病。另一方面，系统性疾病患者的恢复能力较差，他们患上牙周病后比一般人恢复的慢，因此牙周病病情容易迅速恶化，变成严重的牙周病。④精神压力大的人，如上班族。研究表明，精神紧张的人比正常人更少从事体育锻炼，更易吸烟、酗酒而产生易怒、孤僻情绪，更少注意自我口腔卫生保健。牙周病患者表现出明显的心理压力，躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对等心理因素是精神压力的一种情绪反应，它可能是与牙周病关系最密切的因素。精神压力常常影响患者的正常工作、生活，反过来又加深心理负面影响，产生强而持久的心理应激，超过机体的适应能力而致病。

很多人都觉得牙周炎是小病，治不治疗无所谓，其实牙周炎的危害性很大。大量的研究表明，未经治疗的牙周炎会影响全身健康，如冠心病、低出生体重儿、糖尿病、肺部感染等疾病的发生发展。

80. 为什么糖尿病患者更要特别注意牙周健康?

因为牙周病和糖尿病牙周疾病与糖尿病互为影响，呈双向关系，因此糖尿病的患者更要特别注意牙周健康。一方面，糖尿病是牙周病的危险因素，尤其是血糖控制不佳时，更易引起口腔疾病。口腔中可发生糖尿病性牙龈炎、牙周炎，因为高糖为细菌滋生提供了良好的条件。另一方面，牙周病控制不好又会使糖尿病进一步加重，甚至诱发糖尿病。牙周病主要是革兰阴性厌氧菌感染的疾病，与糖尿病控制不良有关，使糖尿病的代谢控制复杂化。目前已有报道，患有牙周炎的糖尿病患者经牙周治疗后糖化血红素水平下降，糖尿病用药量减少。口腔感染还能诱发糖尿病，因为当口腔中的病菌产生的毒素进入血液后，会使机体细胞表面的胰岛素受体变得不敏感，致使胰岛素对细胞的作用下降，从而导致血糖升高。所以，控制糖尿病必须考虑控制牙周感染，有效地控制糖尿病患者的牙周感染将减少血清糖化终末产物。反之，糖尿病的控制也是控制牙周炎的重要前提。因此，对糖尿病患者而言，除了注意治疗和控制血糖以外，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

一定要注意养成良好的口腔卫生习惯，有条件的定期进行口腔检查和保健治疗。

81. 牙周炎患者易患中风吗？

牙周炎患者容易发生心脑血管疾病，以至于有人认为牙周病是脑血管疾病的第五大杀手。这是因为牙龈炎、牙周炎在内的牙科疾病，由于口腔黏膜的溃烂，寄居在口腔中的有害细菌可以通过黏膜进入血液循环，同时牙菌斑产生的大量内毒素也可以激活炎症细胞释放大量的炎性因子，这些物质进入血液循环后，使血管内皮细胞发炎，通过炎症的免疫反应损害血管内壁，形成斑块而且不断增厚，导致连接心脏和向大脑输血的血管发炎，管壁肥厚，从而增加脑中风或心脏病的危险。此外，链球菌和牙周炎病原体经过创口进入血管后，会促使一种类似血小板的胶状蛋白质生成，能促使血液凝固，依附在血管壁上，日积月累就会形成冠状动脉硬化，严重时堵塞血管，造成缺血和供氧不足，也增加了中风的风险。

有研究表明，牙周炎患者比常人患心脏病的概率高一倍半，患中风的概率则高出两倍。

82. 牙周炎是怎么形成的，怎么治疗？

牙周炎是一种感染性疾病，细菌在牙周炎的发生、发展中起了决定性的作用。细菌附着于牙齿或软组织，形成菌斑，并不断增殖、发展并产生许多毒性因子，引起牙龈红肿、出血，牙周韧带的破坏，引起支持牙齿的牙槽骨的破坏和吸收，最终导致牙齿的松动和脱落。除细菌外，还有许多其他的局部和全身因素在牙周炎的发展中起着一定作用，其中最重要的是牙结石，为细菌提供了一个破坏牙周组织的环境。食物嵌塞、不良修复体的刺激、不良的咬合关系及内分泌紊乱、遗传或有全身性疾病和营养不良都对牙周炎的发生、发展有着不同的促进作用。那么牙周炎该怎么治疗呢？一般分为 4 个阶段来进行。第一阶段是基础治疗阶段，主要是消除或控制临床炎症

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

及咬合性致病因素。①口腔卫生宣教，教会病人口腔菌斑的自我控制，比如正确的刷牙方法和习惯，使用牙线和牙签清除邻面菌斑和食物嵌塞，使用菌斑显示剂检查菌斑控制情况，使用漱口剂保持口腔卫生；②拔除预后极差和不利于将来修复失牙的病牙；③施行龈上洁治、龈下洁治和根面平整术以清除菌斑、牙石；④根据需要配合应用抗菌药物，以控制感染性炎症；⑤其他：包括调整咬合，治疗龋齿，矫正不良修复体和食物嵌塞，处理牙周牙髓联合病变等。第二阶段是牙周手术治疗及松动牙固定阶段，在基础治疗后2～4周进行。当牙周袋深大于5毫米时，为了在直视的条件下，彻底平整根面和清除牙周袋内的感染物质，纠正牙龈及膜龈的畸形和治疗牙槽骨的缺损而进行牙周手术。手术种类依次为牙龈切除术、袋内壁刮治术、切除新附着术、翻瓣刮治术、膜龈手术、骨修整术、骨移植术，以及松动牙固定术。第三阶段是强身固齿及永久性修复治疗阶段。在牙周手术后应服用补肾固齿丸、固齿膏、六味地黄丸等，以增强宿主的防御能力，巩固牙周病治疗的效果。手术后2～3个月，可开始永久性修复治疗，包括修复失牙、永久性夹板、食物嵌塞矫治等。第四阶段是维持疗效和定期复查阶段。每半年复查一次，检查病人的菌斑控制情况及牙周情况，发现问题及时制定治疗计划，再度进行治疗。

83. 洗必泰是什么药？如何合理使用洗必泰？

洗必泰又称氯已啶，又名氯苯双胍已烷，是一种毒性、腐蚀性和刺激性都很低的安全消毒剂，也是口腔应用最广、抗菌斑能力最强的双胍类局部消毒药。洗必泰是无色或白色粉末，具有无气味、不吸湿、消毒作用好、成本低廉、性质稳定、使用方便、合成简单等优点，属于低效消毒剂。洗必泰具有较强的广谱抗菌作用，对繁殖期的革兰阳性菌和革兰阴性菌都有效，对前者作用更强。洗必泰和牙齿表面的无机物、有机物，即羟磷灰石、葡萄糖、酸性糖蛋白等成分有高度亲和力，能较长时间的留在牙面上，并通过抑制葡聚糖的合成，阻止牙菌斑的形成。临床使用可分为含漱和涂擦两种方

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

式，含漱时可采用0.02%～0.05%溶液做口腔一般含漱；0.12%～0.2%溶液含漱，可以明显抑制牙齿表面和牙齿颈部的菌斑，治疗牙龈炎及牙周炎；2%溶液或1%凝胶涂擦牙齿，也能起到抗菌斑作用；另外，洗必泰糊剂局部涂擦能防治牙石，洁牙脱敏；洗必泰还可以置入聚丙烯酸中空纤维中，作为缓释药物，用于牙周袋的抗菌消炎治疗。其缺点是长期含漱引起牙面和舌黏膜着色和味苦，还可能引起味觉障碍，一般停药以后可以自愈，所以不能长期局部使用洗必泰制剂。另外，肥皂等阴离子表面活性剂、碱、金属物质和某些阴离子药物能减低其活性，应避免一起使用，洗必泰与碘化钾属于禁忌配伍。

84. 药物漱口水可以长期使用吗？

药物漱口水不能长期使用。漱口是口腔保健最方便易行的方法之一，能有效去除口腔内的食物残渣和部分软垢，暂时减少口腔内细菌的数量，达到预防口腔疾病，改善口腔气味等保健治病的目的。漱口水分为保健性和治疗性两大类。保健性漱口水主要成分是口腔清新剂，一般口感比较舒适，用于清新口气，使用时无需特殊指导，人群也无限制。治疗性漱口水一般含有洗必泰、甲硝唑、三氯生以及复合碘剂等消炎、杀菌的药物成分，一般用于预防牙周组织炎症，作为牙周病、口腔黏膜病的辅助性治疗手段，这些漱口水是不可以随便使用的，必须在专业人员的指导下科学、合理的应用。

为什么治疗性的药物漱口水不能随便使用呢？因为健康人的口腔里是有菌环境，存在着多种细菌，正常情况下这些菌群保持着种类和数量上的平衡。而长期使用具有杀菌效果的药物漱口水，就会导致敏感细菌被过度抑制，非敏感菌则大量繁殖，导致口腔内菌群失调，不仅不利用口腔的保健，甚至导致口腔疾病的发生。此外，长期使用洗必泰漱口水还容易降低味蕾的味觉，导致牙齿和口腔黏膜表面着色，抑制唾液的分泌，造成口干、无味、灼痛等不适症状。事实上，一般人群漱口选用普通的清水或茶水就足够啦，只有在患口腔疾病时，才需要在医生指导下选择适当的含药漱口水。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

85. 甲硝唑是妇科用药？ 医生怎么给我用甲硝唑？怎么用呢？

的确甲硝唑最早是用于治疗妇科阴道毛滴虫感染的一种药，所以又叫灭滴灵，因此很多人就误以为甲硝唑就是妇科用药。其实不然，甲硝唑不但对阿米巴原虫和滴虫有较强的杀灭作用，对大多数厌氧菌也具强大抗菌活性（对需氧菌和兼性厌氧菌无作用），包括脆弱拟杆菌和其他拟杆菌属、梭形杆菌、产气梭状芽孢杆菌、真杆菌、韦容球菌和消化链球菌等厌氧菌对甲硝唑都很敏感，而口腔疾病多是厌氧菌感染，因此医生处方甲硝唑是正确的。

牙周感染是厌氧菌为主的混合感染，即厌氧菌和需氧菌掺杂，因此在治疗此类感染时，须采用分别对需氧菌和厌氧菌敏感的药物，患成年牙周炎时，革兰阴性厌氧菌所占的比例约为75%。甲硝唑对牙周炎的主要致病菌如牙龈卟啉单胞菌、伴放线杆菌和福赛类杆菌等有很好的抑菌作用，常常配合广谱抗生素一起作为牙周炎的抗菌治疗。甲硝唑用法为一次口服0.2～0.4克，1日3次，疗程为7日或更长，药效可以维持1～2周。如果是小儿用药，每天按体重20～50毫克/千克口服，比如体重20千克的儿童，每天总量为400～1000毫克，也就是0.4～1.0克，甲硝唑一般有0.1克和0.2克两种规格，每次口服0.2克，每日3次就可以了。同类药物还有替硝唑和奥硝唑可供选用，与甲硝唑比较，它们的优点是抗厌氧菌作用显著增强，药物有效浓度持续延长，服用更方便，不良反应更少。替硝唑和奥硝唑每天只需要服用1～2次，一般推荐一次口服0.5克，每日2次，疗程也为7日或更长。除了全身使用外，在口腔感染中，也有含甲硝唑的漱口水，甲硝唑药膜以及甲硝唑棒等能够局部使用的剂型，能够起到很好的局部治疗作用，同时降低药量，减少不良反应。

甲硝唑类药物一般配合广谱抗生素一起应用，可以选用β-内酰胺类药物如阿莫西林、阿莫西林克拉维酸钾以及头孢类药物，大环内酯类药物如螺旋霉素、罗红霉素，喹诺酮类药物如环丙沙星、左氧氟沙星，以及林可霉素类药物如克林霉素。那么，如何选择这

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

些药物呢？因为口腔厌氧菌感染的致病菌多为口腔定植的菌群，主要为消化链球菌、梭杆菌属、韦荣球菌属、口腔类杆菌及真杆菌属等，一般而言首选阿莫西林或阿莫西林克拉维酸钾等β－内酰胺类抗生素，次选螺旋霉素、罗红霉素等大环内酯类，也可以选用克林霉素，其中克林霉素由于本身也有抗厌氧菌作用，也可以单独使用。

86. 听说甲硝唑会致癌，是真的吗？有哪些主要的不良反应？

动物试验研究表明甲硝唑对啮齿动物的确有致癌作用，但人体中尚未证实。一般来说，科学合理的应用不会导致癌症等严重的不良反应产生。要正确使用认识和使用甲硝唑，首先要了解它的不良反应。常见不良反应有：①胃肠道反应，如恶心、呕吐、腹泻、腹部不适、味觉改变、口干、口腔金属味等。②可逆性粒细胞减少，一般停药后就可以恢复。③过敏反应，如皮肤出现皮疹、荨麻疹、局部感到瘙痒等。④中枢神经系统症状，如头痛、眩晕、晕厥、感觉异常、肢体麻木、共济失调和精神错乱等。⑤其他有发热、阴道念珠菌感染、膀胱炎、排尿困难、尿液颜色发黑等，均属可逆性，停药后自行恢复。⑥最严重不良反应是大剂量使用时可引起癫痫发作和周围神经病变，后者主要表现为肢端麻木和感觉异常。其次应在医生指导下科学选用。

87. 甲硝唑使用该注意什么？

甲硝唑使用时要重视一些注意事项和用药禁忌：①致癌、致突变作用：虽然动物试验证实甲硝唑对啮齿动物有致癌作用，但在数十年的临床使用中，至今没有资料表明甲硝唑会致癌，所以在成年人使用时不必禁忌，但是，对孕妇应当禁用甲硝唑。②使用中如发生中枢神经系统不良反应，应及时停药。③甲硝唑可以干扰丙氨酸氨基转移酶、乳酸脱氢酶、甘油三酯、己糖激酶等的检验结果，使其测定值降至零，在做这些指标测试时要注意是不是正在使用甲硝

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

唑，应当在做血液检查时主动跟医生提及自己的用药史。④用药期间必须禁酒，因为饮用含酒精的饮料会引起体内乙醛蓄积，干扰乙醇的氧化过程，导致双硫仑样反应，可出现腹部痉挛、恶心、呕吐、头痛、面部潮红等。⑤肝功能减退的人会使甲硝唑的代谢减慢，药物及其代谢物易在体内蓄积，应减量使用，同时作血药浓度监测。⑥甲硝唑可从胃液持续清除，某些放置胃管作吸引减压者，可引起血药浓度下降。而做血液透析时，甲硝唑及代谢物迅速被清除，所以应用本品不需减量。⑦念珠菌感染者应用甲硝唑，会加重其症状，需同时抗真菌治疗。⑧厌氧菌感染合并肾功能衰竭患者，给药间隔时间应由 8 小时延长至 12 小时。⑨重复一个疗程前，应做白细胞计数检查。⑩对甲硝唑或吡咯类药物如抗真菌的酮康唑、咪康唑、克霉唑、氟康唑、伊曲康唑过敏的患者以及有活动性中枢神经疾病和血液病患者禁用。

88. 甲硝唑特殊人群使用有哪些注意点？与哪些药物可以发生相互作用？

针对特殊的人群，如孕妇、哺乳期妇女，儿童以及老人等，有什么特别需要注意的呢？①对孕妇及哺乳期妇女，因为甲硝唑可通过胎盘，进入胎儿的血液循环。因此孕妇禁用甲硝唑。动物试验显示甲硝唑对幼鼠具致癌作用，因此哺乳期妇女不宜使用。若必须用药，应暂停哺乳，并在疗程结束后 24～48 小时方可重新哺乳；②儿童应慎用并减量使用甲硝唑，20～50 毫克/千克，分 3 次口服；③老年人由于肝功能减退，使用时应当监测血药浓度。

使用甲硝唑时还需要注意药物之间的相互作用，避免不当使用引起对机体的损害。①甲硝唑能抑制华法林和其他口服抗凝药的代谢，加强它们的作用，引起凝血酶原时间延长。②甲硝唑与苯妥英钠、苯巴比妥等诱导肝微粒体酶的药物合用，可加强甲硝唑代谢，使血药浓度下降，而苯妥英钠排泄减慢。③与西咪替丁等抑制肝微粒体酶活性的药物合用，可减慢其在肝内的代谢及其排泄，应根据血药浓度测定的结果调整剂量。④可干扰双硫仑代谢，两者合用时

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

患者饮酒后可出现精神症状，故2周内应用双硫仑者不宜再用本品。⑤可干扰血清氨基转移酶和乳酸脱氢酶的测定结果，可使胆固醇、甘油三酯水平下降。

89. 克林霉素是什么药？能治牙病吗？

克林霉素是林可霉素类抗生素，临床上用来治疗革兰阳性球菌与厌氧菌的感染，对青霉素、四环素、红霉素耐药的细菌本品也有效，克林霉素的特点是对各种厌氧菌作用突出，也是金黄色葡萄球菌骨髓炎的首选治疗药物。近年来，克林霉素在口腔科的应用日益广泛，除治疗口腔感染外，预防第三磨牙拔出后干燥性疼痛性牙槽炎（ASD）的发生亦有良效。克林霉素口服用法为，成人每次0.15~0.3g，每日3~4次，疗程为一周；小儿每日每公斤体重10~20毫克，分3~4次服用。抗厌氧菌治疗时可以单独使用克林霉素，也可以与甲硝唑合用。

2006年发生的“欣弗”事件让克林霉素广为人知，它的优点是价格相对低廉、且不用做皮试，使用简便。那么克林霉素有哪些不良反应和注意事项呢？①胃肠道反应，是最常见的不良反应，在老年及危重患者中常见，口服和肌内注射克林霉素均可发生。但伪膜性肠炎是最严重的并发症，腹泻的发生率约为2%~20%，常出现于用药后的4~9天，可能与药物直接刺激和肠道正常菌群紊乱有关。②过敏反应，口服、肌内注射或外用克林霉素均可引起皮疹、荨麻疹、瘙痒、血管神经性水肿等。③肝功能异常，有些患者在应用克林霉素后会出现血清转氨酶升高及黄疸，多数为一过性，停药后即可消失。④局部反应，见于注射给药。肌内注射后，在注射部位偶可出现轻微疼痛，长期静脉滴注可能会引起血栓性静脉炎。⑤此外口服或肌内注射均可引起中性粒细胞、白细胞减少、血小板减少性紫癜，一般较轻微，停药后即可恢复正常。

90. 如何安全使用克林霉素？

①严格掌握适应症和禁忌症，防止滥用，克林霉素为二线用药，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

一般用于青霉素或头孢菌素类无效的患者，对于普通感染一般不作为首选治疗药物。对口腔厌氧菌感染一般用于甲硝唑无效或效果不好的情况。②注意过敏史，避免发生过敏反应。有青霉素或头孢菌素类药物过敏史的患者，应慎用克林霉素。③联合用药，注意相互作用。克林霉素与氨基糖苷类联合用药，可引起神经－肌肉阻断作用。因此，克林霉素不要与庆大霉素、卡那霉素等氨基糖苷类抗生素合用，也不宜作为麻醉手术后的预防感染用药，以免发生神经－肌肉接头的阻断作用引发严重不良反应。④伪膜性肠炎与腹泻的处理。出现伪膜性肠炎与腹泻时应立即停药，并给予甲硝唑每天0.75～1克，分3～4次服用，或加万古霉素每天0.5～1克，分4次口服，疗程约1周。此外，要注意补充水分和盐分，防止身体电解质失调。⑤严格剂量、滴速和疗程。尽量避免输液，多用口服给药，必须输液时必须防止剂量过大，一次0.3～0.6克为宜，静脉给药药液浓度不能过高，一次剂量稀释液不少于100～200毫升，静滴速度一般一次不少于0.5～1小时为妥。另外，疗程不宜过长，一般不超过7～10天。⑥克林霉素不能与氨苄青霉素、苯妥英纳、巴比妥盐、氨茶碱、葡萄糖酸钙及硫酸镁配伍；与红霉素有拮抗作用，不宜合用。⑦肝、肾功能损害者及小于4岁儿童慎用，孕妇及哺乳妇妇女慎用。

91. 阿莫西林克拉维酸钾治疗牙周炎时该怎么用?

阿莫西林克拉维酸钾是阿莫西林和克拉维酸钾的复方制剂，治疗牙周炎通常与甲硝唑等抗厌氧菌的药物合用。阿莫西林克拉维酸钾口服时，成人和12岁以上小儿1次1片，1日3次。严重感染时剂量可加倍。一般口腔用药7天1个疗程，未经重新检查，连续治疗期不超过14日。需要注意的是，孕妇禁用本品，哺乳期妇女慎用或用药期间暂停哺乳。此外，应用本品时要注意：患者每次开始服用本品前，必须先进行青霉素皮试；若有过敏反应产生，则应立即停用本品，并采取相应措施。对头孢菌素类药物过敏者及有哮喘、湿疹、枯草热、荨麻疹等过敏性疾病史和严重肝功能障碍者慎用。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

不要与氨苄西林、其他青霉素类和头孢菌素类联合用药，防止完全交叉耐药性的产生。肾功能减退者应根据血浆肌酐清除率调整剂量或给药间期；血液透析可影响本品中阿莫西林的血药浓度，因此在血液透析过程中及结束时应加服本品1次。严重肝功能减退者慎用。长期或大剂量服用本品者，应定期检查肝、肾、造血系统功能和检测血清钾或钠。

由于本品与一些药物可以发生相互作用，临床要禁止一起使用。如阿司匹林、吲哚美辛、保泰松、磺胺药可能增加本品毒性。本品与别嘌醇合用时，皮疹发生率显著增高，故应避免合用。不宜与双硫仑等乙醛脱氢酶抑制药合用，也不宜与口服避孕药合用，因为能降低口服避孕药的效果。氯霉素、红霉素、四环素类等抗生素和磺胺药等抑菌药可干扰本品的杀菌活性，因此不宜与本品合用，尤其在治疗脑膜炎或急需杀菌药的严重感染时。本品可加强华法林的作用。此外，本品在胃肠道的吸收不受食物影响，故可在空腹或餐后服用，并可与牛奶等食物同服；与食物同服可减少胃肠道反应。

92. 乙酰螺旋霉素治疗牙周炎时应注意什么？

乙酰螺旋霉素是大环内酯类药物，与甲硝唑类抗厌氧菌药物合用治疗牙周炎已经有很长历史了。同类药物还包括红霉素、罗红霉素以及阿齐霉素等。在治疗牙龈炎时该如何使用这类药物呢？成人剂量为一次0.2～0.3克，一日4次，首次加倍。小儿剂量为每一日按体重20～30毫克/千克，分4次服用。由于药物可透入胎盘，故在孕妇中应用需充分权衡利弊后决定是否应用，哺乳期妇女宜慎用本品，如必须应用时应暂停哺乳。6个月以内小儿患者的疗效及安全性尚未确定，最好不用。乙酰螺旋霉素的耐受性良好，不良反应主要为腹痛、恶心、呕吐等胃肠道反应，常发生于大剂量用药时，程度大多轻微，停药后可自行消失。变态反应极少，主要为药疹。未发现肝、肾功能损害及血、尿常规异常。

乙酰螺旋霉素使用时要注意：①由于肝胆系统是乙酰螺旋霉素排泄的主要途径，故严重肝功能不全患者慎用本品；②轻度肾功能

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

不全患者不需作剂量调整，但乙酰螺旋霉素在严重肾功能不全患者中的使用尚缺乏资料，故应慎用；③如有过敏反应，立即停药；④乙酰螺旋霉素与麦角新碱不宜同时服用。

93. 头孢类抗生素治疗牙周炎时应注意什么

目前对头孢类抗生素的分类（代）尚未完全统一，但大多数学者根据它们的化学结构、抗菌谱和抗菌活性，以及对β－内酰胺酶的稳定性，而将它们分为第一、二、三、四代头孢菌素，现将各代的主要特点和常用的头孢菌素简介如下：第一代头孢素的特点是能耐青霉素酶，但对革兰阴性菌的β－内酰胺酶耐受性差，对革兰阳性菌杀菌作用强，抗菌活性强于第二、三代，对革兰阴性菌作用差，毒副反应较多见。常用的有：头孢氨苄（先锋Ⅳ号），头孢唑啉钠（Ⅴ）号，头孢拉定（Ⅵ）号等。第二代头孢菌素的特点是抗菌谱较一代广，能耐青霉素酶，对β－内酰胺酶的耐受性较第一代为强，副作用较第一代为轻，主要用于革兰阳性菌感染和部分革兰阴性菌感染。常用的有：头孢孟多，头孢西汀（美福仙），头孢呋辛（西力欣），头孢克罗等。第三代头孢菌素的特点是抗菌谱广，抗菌作用强，对β－内酰胺酶更稳定，对革兰阴性菌作用远较第一、二代头孢菌素为强，对革兰阳性菌作用稍弱于第一、二代头孢菌素，对绿脓杆菌有一定的抗菌活性，而且对第一、二代头孢菌素耐药的某些菌株仍然有效。常用的有：头孢哌酮（先锋必素）、头孢噻嗪（罗塞秦、菌必治）、头孢噻肟钠、头孢他啶、头孢唑肟等。第四代头孢菌素的特点是抗菌谱更广，主要是对绿脓杆菌和厌氧菌的杀菌力强。常用的有：拉他头孢、头孢匹姆、氨曲南等。

头孢类抗生素治疗牙周炎时一般不作为首选药，当阿莫西林或阿莫西林克拉维酸钾效果不佳时才选用。头孢类抗生素使用时也要与甲硝唑类等抗厌氧菌药物联用，才能很好的治疗牙周炎症。

94. 布洛芬不是止痛药吗，怎么也可以用来治疗牙周炎？

也许你不熟悉布洛芬，但芬必得可能你听说过，其实两者是一

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

回事，芬必得是布洛芬缓释胶囊商品名。在我们的印象中，芬必得是止痛药，专治疼痛和关节炎的，好像和牙周炎没什么关系，怎么会用来治疗牙周炎呢？要回答这个问题，就要从牙周炎的发病机制来看了。越来越多的研究发现牙周病发生发展过程中，除菌斑细菌对牙周组织造成直接破坏外，由牙周致病菌激发的过度宿主反应也是造成牙周组织破坏的重要原因。菌斑细菌等局部刺激因子通过激活宿主的免疫系统，导致中性粒细胞、单核巨噬细胞、破骨细胞等活性增强，炎症因子过量释放加重牙周组织破坏，引起骨质吸收。而布洛芬属于非甾体类抗炎药物，能够通过抑制环氧化酶而影响花生四烯酸代谢，控制前列腺素的生成和释放，从而达到抗炎、镇痛的效果，使牙周组织炎症得到缓解，疼痛减轻，终止牙周附着丧失和牙周袋的形成。同时还可通过抑制补体激活，减少钙的释放，阻止牙槽骨的吸收，促进脱钙骨重新形成新骨。所以，布洛芬用于牙周病的辅助治疗是科学有道理的。

95. 听说米诺环素是四环素类的药，会不会引起“四环素”牙？

米诺环素对成人而言不会导致四环素牙，但对儿童禁用。四环素牙是大家非常熟悉的四环素的不良反应。现在四环素在临床已经停用，但其他四环素类药在临床仍有使用。由于四环素类药物在龈沟液内的药物浓度高于其他抗生素，能有效抑制龈下菌斑中导致牙周炎的革兰阴性菌，而且易于吸附于牙根表面，然后以活性形式缓慢释放，从而延长作用时间，因此四环素类药物是治疗牙周炎的最有效药物之一。米诺环素是一种半合成的四环素类药物，具有高效和长效的性质，在四环素类药物中，它的抗菌作用最强。米诺环素易渗透进入许多组织和体液中，在唾液和泪液中药物浓度比其他四环素类高，故近年主要选用米诺环素作为牙周炎治疗，临床以口腔局部应用为主，近年来发展的缓释剂型，如米诺环素凝胶和米诺环素微胶囊，更是提高了应用的安全性和针对性，使用非常方便。但由于四环素在牙齿着色，导致四环素牙，使大家认为四环素类的药

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

物都不能在应用了。其实只有八岁以下儿童服用四环素类药物会导致牙齿着色，在口腔治疗时，对成人局部应用米诺环素不会引起“四环素牙”，所以米诺环素在成人牙周炎的治疗中不要担心发生四环素牙，但年龄在八岁以下儿童要禁用。

此外，使用米诺环素时，不能同时服用牛奶，钙片、铁剂等含有钙、铋、铝、铁等金属离子的药物，以免形成络合物，影响药物吸收。也不要与无味红霉素、异烟肼、氯丙嗪、苯妥英钠、保泰松、氢氯噻嗪等药物一起服用，防止药物之间相互作用而影响疗效或发生不良反应。由于四环素类药物都可能引皮肤光过敏，因此服用米诺环素后应避免日光曝晒和紫外线照射。

96. 中医是如何认识和治疗牙周炎的?

中医很早就认识了牙周炎，认为牙周炎的发生是由于过度食用辛辣及甘甜的食品，损伤脾胃，酿生湿热，再夹杂外邪化火上蒸于牙周组织；或外感风热之邪循经上客于牙龈；或由于肾气虚损，牙髓不足，牙周失养；或内伤七情，脏腑功能失调；或气血不足，龈失濡养等引起。凡见牙龈浮肿、疼痛，龈缘糜烂，触之易出血，寒热交错，舌尖红，苔薄白或薄黄等表现者，中医认为是外感风热所致，可选用银翘散、荆防败毒散、独活散等加减治疗，常用中药有银花、连翘、荆芥、防风、栀子、薄荷、桔梗、黄芩、独活、羌活、川芎、生地、细辛等。凡是牙龈充血肿胀，出血溢脓，伴烦渴，喜冷饮，多食易饥，口臭，便秘的患者，中医认为是胃火炽盛所致，可用清胃散、牙周败毒饮、调胃承气汤等加减治疗，常用中药有生地、当归、丹皮、升麻、生石膏、黄芩、大黄、玄参、紫花他丁、知母、桔梗、皂刺、花粉、夏枯草等。临床见牙周病病程较久，牙龈红肿不甚，牙齿松动、咀嚼无力，牙间隙增宽，伴腰酸、腿软、耳鸣目眩，夜尿次数多等症的患者，中医认为是肾气虚损所致，可以选用金匮肾气丸、固齿丸、三因安肾丸等加减，常用中药有熟地、山茱萸、山药、肉桂、黄芪、骨碎补、附片、丹皮、茯苓、补骨脂、胡芦巴、茴香、川楝子、续断，山药、杏仁、白茯苓、桃仁等。此

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

外，可用细辛3克、白芷20克、冰片0.5克、玄参10克、银花30克、甘草5克，煎汤含漱。也可用黄芩、竹叶、白芷等量煎汤含漱。

97. 中医治疗牙周炎都是“一补了之”吗？

牙周炎并不能“一补了之”。虽然中医认为“肾为先天之本”、“肾主骨”、“齿为骨之余”，齿与骨均依赖肾中精气的充养，牙齿的生长与脱落与肾中精气的盛衰密切相关，肾中精气充沛，则牙齿坚固而不易脱落。因此，中医治疗牙周病非常重视肾精的重要性，但并不是治疗牙周病就一补了之，因为牙周炎的发生除肾精不足的因素外，还有因为风热外感、胃火炽盛等因素，如果一味乱补，对肾精亏虚证患者则可以达到理想的效果，但对风热外感和胃火炽盛患者，则无疑火上浇油，导致病情恶化或迁延。

98. 如何预防牙周炎？饮食有何禁忌？

预防牙周炎可采取以下几项措施：①保持良好的口腔卫生，掌握正确的刷牙方法，早晚刷牙，饭后漱口；②多种牙膏交替使用，正确选择牙刷并定期更换牙刷；③对不易去除的食物碎屑、软垢、菌斑，用牙线、牙签或牙刷清洁；④定期作口腔保健，对于健康牙列，每6～12个月进行一次洁治，也就是“洗牙”，去除牙结石及菌斑，对维持牙周健康非常有效。牙周炎患者应避免食用辛辣刺激、油腻、油炸性食物，饮食宜清淡，并要注意戒烟限酒。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

口腔黏膜疾病



公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

99. 口疮与鹅口疮是一回事吗？

口疮和鹅口疮是不同的两种疾病。口疮，是口腔黏膜病中最常见的疾病，又叫复发性口疮或者复发性口腔溃疡，是指口腔内发生的孤立的、圆形或椭圆形的浅表性溃疡性疾病，病因复杂，好发于青年，具有周期性复发和自限性的特点。鹅口疮，又叫雪口病，是口腔念珠菌性口炎的急性假膜型疾病，可发生于任何年龄的人，但以新生婴儿最多见，好发于颊、舌、软腭及唇等部位，损害区表现为黏膜充血，有散在的色白如雪的柔软小斑点。

口疮的主要症状是口腔黏膜反复出现圆形或椭圆形小溃疡，可单发或多发在口腔黏膜的任何部分，有剧烈的自发痛，一般在 10 天左右可自愈。局部症状比较显著，全身症状多不明显。发现本病时多在溃疡期，溃疡直径 2～3 毫米，底浅，边缘整齐，周围有红晕，溃疡面黄白色纤维素性渗出物覆盖，有剧烈的烧灼样痛，遇冷、热、酸、咸等刺激都使疼痛加重，语言、饮食均感困难，持续 4～5 天后转入愈合期，愈合不留任何疤痕，但可以反复发作。目前口腔溃疡主要是预防，一旦发病除注意口腔卫生，局部应用抗炎止痛药外，全身治疗可口服维生素 C、复合维生素 B 和有促进上皮愈合功能的微量元素锌等。维生素 C 每次 100～200 毫克口服，每日 1～3 次，复合维生素 B 每次 1～2 片口服，每日 3 次，硫酸锌片每次 200～300 毫克口服，分 2～3 次服，或者每日 200 毫克，连服 4 天，或者葡萄糖酸锌每次 3～6 片口服，每日 2 次，葡萄糖酸锌口服吸收效果比硫酸锌好。

鹅口疮为白色念珠菌感染所致的口炎。多见于新生儿、营养不良、腹泻、长期使用广谱抗生素或激素的患儿。新生儿多由产道感染或因哺乳时奶头不洁及污染的乳具感染，菌群失调也是一个重要的原因。当大量使用抗生素时，口腔内的菌群平衡失调，霉菌就会

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

大量繁殖起来，于是就引起了鹅口疮。可单独发生，亦可继发于全身疾病如急性感染、腹泻、营养不良、久病体弱和维生素 B、C 缺乏等。治疗可用2%碳酸氢钠溶液于哺乳前后清洁口腔。局部涂抹 10 万～20 万单位/毫升制霉菌素溶液，每日 2～3 次。

100. 我用抗生素治口疮，怎么越治越糟糕呀？

口腔里长了溃疡，经常有人用抗生素治疗，结果往往适得其反，越治越糟糕，为什么呢？要了解这个原因，就要了解口腔溃疡的病因。一般认为，胃肠功能紊乱、情绪紧张、精神刺激、过敏反应、内分泌紊乱、急性传染病等是引起本病的常见病因，另外，口腔黏膜损伤或常吃辛辣香燥的食物，也可导致口腔溃疡。口腔溃疡反复发作与免疫失调、维生素以及微量元素缺乏、微循环障碍、激素水平变化、过度疲劳、精神紧张、工作压力大等密切相关。上述所有诱因，没有一种与细菌感染有关，而抗生素治疗口疮，不仅与口疮的恢复无关，甚至由于抑制了口腔内敏感菌，导致口腔菌群失调，局部免疫功能低下，溃疡愈合能力降低，甚至导致一些耐药菌的生长繁殖，反而加重口腔溃疡或并发口腔感染，如念珠菌感染。

101. 哪些药会导致口疮？

大家得了口疮，可能本能的第一反应是赶紧吃药治疗，其实这儿有一个很大的误区，因为口疮就有可能是因为我们不当吃药引起的，那么，哪些药能导致口疮呢？事实上，很多药物都可以诱发或直接导致口腔溃疡的发生。①解热镇痛药物，如阿司匹林、双氯芬酸钠，都可以引发口腔溃疡，因为药物呈弱酸性，可以刺激口腔黏膜，导致黏膜损伤。②抗生素，如氨苄西林、头孢氨苄、甲硝唑及替硝唑等，可诱发口腔变态反应而产生溃疡。③抑制胃酸分泌的药物，如奥美拉唑、西咪替丁，在用药 4～5 天后，患者可出现口干、口腔黏膜糜烂等症状，其原因可能与其在抑制胃酸分泌的同时影响了唾液腺的分泌有关。④柳氮磺吡啶，目前广泛用于治疗溃疡性结

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

肠炎、类风湿性关节炎、银屑病和结节性红斑等疾病，也可引起口腔溃疡。⑤某些减肥药，如盐酸西布曲明（曲美），敏感患者口服7~12天后，出现口腔疼痛、溃疡。其原因可能与药物抑制食欲，导致维生素及微量元素缺乏有关。⑥其他。如抗肿瘤药物（甲氨蝶呤、环磷酰胺、阿霉素等）、降压药（如卡托普利）也可引起口腔溃疡。

值得注意的是，一些口咽部的局部用药，也可能导致口疮。比如含有薄荷成分的喉片，具有收缩口腔黏膜血管、减轻炎症水肿和疼痛的作用，开始使用的时候感觉清凉舒适，有效缓解咽部疼痛；不过，在口腔无炎症时经常含服，会因黏膜血管收缩、黏膜干燥破损，导致口腔溃疡的发生。西地碘片（华素片）中含有游离的碘分子，碘分子具有很强的杀菌抗感染作用，可迅速杀灭口腔、咽喉等部位的各种致病微生物，包括细菌、病毒等。但是，碘对口腔黏膜组织的刺激性很大，不宜长期含服，否则反而会引起口腔溃疡。

102. 为什么口疮容易反复发作？

口疮的发生，尤其是反复发生，与自身免疫功能一时降低或长期低下有直接关系。而在工作紧张、压力增大、精神不畅、以及感冒、咽炎、腹泻或其他疾病之后和患慢性病的过程中，如发生在使用激素、抗生素、免疫抑制剂时，生活规律失常、饮食不周、消化不良、精神紧张、长期便秘、熬夜少眠、过度劳累等情况下时，自身免疫力有所降低，因此会导致口疮反复发作，所以无论是采用维生素B族或复合维生素或者溃疡处涂药粉等，都不能防止口腔溃疡的反复发生。因此，要有效防止口疮的反复发作，治疗的根本在于增强患者的自身免疫力，如服用含有中药甘草、枸杞活性多糖的制剂。

103. 口疮反复发作与白塞病有没有关系？

单纯的口疮反复发作与白塞病没有多大关系，主要与机体免疫功能降低有关。白塞病又叫白塞综合征或眼、口、生殖器综合征，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

中医称之为“狐惑”。白塞病自古就有，男女均可发病，可见于各个年龄，以35岁后多见，其发生、发展与免疫功能异常密切相关。中医认为白塞病“蚀于喉为惑，蚀于阴为狐”，其发生与肝肾不足、气阴亏虚、外感湿热等密切相关，久之，湿热与气血相搏，湿、毒、瘀相互胶结，致本病反复发作，迁延难愈。

白塞病以反复发作的，同时或先后发生的口腔黏膜溃疡以及眼、生殖器、皮肤病损为主要临床特征。其中眼部症状多样，可表现为视力模糊、视力减退、眼球痛、畏光流泪、异物感及飞蚊症等，严重者可导致失明。偶尔也可以有关节以及心血管、神经、消化、呼吸、泌尿等多系统的病变，这些发生概率虽小，但是后果严重，甚至危及生命。所以白塞病只以反复发作的口腔溃疡为临床表现时，极易和口疮反复发作混淆。因此，口疮反复发作时我们要及时观察是否有眼部和生殖器的症状，确定是否患有白塞病。

104. 复发性口疮的局部治疗药物有哪些种类？应当如何使用？

复发性口疮的局部治疗占据了相当重要的地位，其药物种类也很多。主要包括消炎类、止痛类、腐蚀性药物以及局部封闭等。

消炎类药物：①药膜：用羧甲基纤维素钠、山梨醇为基质，加入金霉素、洗必泰以及表面麻醉剂、糖皮质激素等制成药膜，使用时取比溃疡面略大的一片贴于患处。也可以用羧丙基纤维素和鞣酸、水杨酸、硼酸制成霜剂，涂布于溃疡面，通过脂化作用形成具有吸附作用的难溶性薄膜，起到保护溃疡面、延长药物作用效果。醋酸地塞米松双层粘片也有较强的吸附作用，可以取一片贴于溃疡表面，能维持4～5小时。②软膏：0.1%曲安西龙软膏；或用含小牛血清的高捷疗软膏，甲硝唑糊剂等用净棉签拭干溃疡表面后，均匀涂以该药并保持局部干燥15分钟，每日3～4次。③含漱液：0.1%高锰酸钾液，0.1%依沙吖啶液，0.02%呋喃西林液，3%复方硼酸液，0.02%洗必泰液，2%四环素液，0.25%金霉素液等含漱，每日4～5次，每次10毫升，含于口中5～10分钟后吐掉，之后半小时内再用

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

清水漱口。④含片：西地碘片（华素片），每片0.8毫克，每次1片，每日3次，含服，具有广谱杀菌、收敛的作用。溶菌酶片，每片20毫克，每日3~5次，每次1片，有抗菌抗病毒作用和消肿止血作用。⑤散剂：复方皮质散（地塞米松1.5毫克~2.25毫克或泼尼松5毫克~15毫克，洗必泰250毫克，次碳酸铋100毫克，共研为末，合为1剂局部使用）；中药锡类散、珠黄散、青黛散、冰硼散、养阴生肌散、西瓜霜等，少量局部涂布，每日3~4次，散剂均可随唾液咽下。⑥超声雾化剂：将庆大霉素注射液8万单位，地塞米松注射液5毫克，2%利多卡因或者1%地卡因2毫升加入生理盐水200毫升，制成雾化剂后，每日1次，每次15~20毫升，3天为一疗程。

止痛类药物：0.5%盐酸达克罗宁液，在疼痛难忍和进食前使用，先擦干溃疡面，用棉签蘸取药物涂布于溃疡处，有迅速麻醉止痛效果。也可以用1%普鲁卡因或2%利多卡因液于饭前含漱。

腐蚀性药物：用具有腐蚀作用的药液烧灼溃疡能使蛋白凝固，形成假膜，促进愈合。例如：10%硝酸银，50%三氯醋酸，95%乙醇，8%氯化锌等。方法为棉卷隔离唾液，用小棉签蘸取少许上述药液，表面用麻醉剂后将药棉签置于溃疡面直到黏膜颜色变白为止，不要超出溃疡面，以免灼伤正常黏膜。

局部封闭：对持久不愈合或者疼痛明显的溃疡，可以在溃疡部位做黏膜下封闭注射。常用曲安奈德5~10毫克/毫升，醋酸泼尼松龙混悬液25毫克/毫升加等量1%普鲁卡因液或2%利多卡因，每次0.5毫升~1毫升溃疡下局部浸润，每周1~2次。有止痛促进愈合的作用。

105. 复发性口疮需要全身用药吗？

根据需要，复发性口疮可以选用全身用药。用药的原则是以对因治疗，减少复发、促进愈合。全身用药的种类包括：①肾上腺皮质激素及其他免疫抑制剂，包括肾上腺皮质激素类和细胞毒类药物。②免疫增强剂，包括主动免疫制剂和被动免疫剂，主动免疫剂有转

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

移因子，左旋咪唑，胸腺素，卡介苗，被动免疫制剂有胎盘球蛋白、丙种球蛋白、胎盘脂多糖等。③维生素和微量元素制剂，包括多种维生素的补充和铁、锌等微量元素的补充。④改善局部微循环。应用复方丹参液穴位注射治疗复发性口腔溃疡，可以达到活血祛瘀，改善微循环以及穴位的生理刺激的效果，口服活血化瘀，能改善局部微循环的药物也能起到治疗效果。⑤中成药，如可用昆明山海棠片，有良好的抗炎和抑制增生的作用，抑制毛细血管通透性减少炎性渗出。

106. 为什么既可以用免疫增强剂又可以用免疫抑制剂治疗复发性口疮？

要了解这个问题，就要先了解复发性口疮和免疫的关系。人体的免疫分为细胞免疫、体液免疫和自身免疫，复发性口疮与全身的免疫状况有很大的关系，有的患者表现为免疫缺陷，有的患者则表现为自身免疫反应。细胞免疫是指T淋巴细胞介导的免疫应答反应，研究发现T淋巴细胞在复发性口疮发病中起了重要作用，在口疮发作期间，T淋巴细胞及其亚群之间的构成关系失去平衡介导了免疫应答反应，OT试验也显示复发性口疮患者的细胞免疫低下。体液免疫是通过B淋巴细胞介导的特异性免疫球蛋白来实现的。复发性口疮患者唾液分泌性IgA、IgG、IgM含量明显低于非复发性口疮健康人群，而且复发性口疮经治疗后唾液分泌性IgA含量仍低正常值。分泌性IgA的主要功能是阻断或防止致病菌黏附到黏膜表面，由于复发性口疮溃疡期及溃疡愈合后的局部免疫功能低下、黏膜防御能力低下，受到外界各种因素刺激时，造成口腔黏膜损害，导致复发性口疮复发。一般说来，因为复发性口疮主要以免疫降低为主，所以治疗复发性口疮主要是以提高免疫力为主。但是，对病变严重，如重症口腔溃疡，或者有自身免疫疾病征象的情况，会使用免疫抑制剂。有时，我们也会在重症溃疡局部使用肾上腺皮质激素类等免疫抑制剂作局部封闭，缓解局部症状。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

107. 常见的治疗复发性口疮的免疫增强剂和免疫抑制剂各有有哪些？如何使用？

常见的治疗复发性口疮的免疫增强剂和免疫抑制剂及用法如下：

肾上腺皮质激素及其他免疫抑制剂：①肾上腺皮质激素类：该类药物有抗炎、抗过敏、降低毛细血管通透性、减少炎性渗出、抑制组胺释放等多种作用。但是长期大剂量使用可出现类似肾上腺皮质功能亢进症、向心性肥胖、痤疮、多毛、闭经、乏力、低血钾、高血压、糖尿病、骨质疏松、胃肠道反应、失眠、血栓症等不良反应。有感染或者胃溃疡者可能加重。长期使用后应注意停药时要逐步减量，不可骤停，以免引起停药反应。常用泼尼松片，每片5毫克，每日2次，每次1/2～3片，或者两日总量于隔日晨间1次顿服。地塞米松片，每片0.75毫克，每日3次，每次1/2～1片。②细胞毒类：该药物有抑制细胞DNA合成作用，能抑制细胞增殖，非特异性地杀伤抗原敏感性小淋巴细胞，抑制其转化为淋巴母细胞，因而具有抗炎作用。但是长期大量使用对骨髓抑制、粒细胞减少乃至全血降低、肾功能损伤。可见恶心呕吐、皮疹、皮炎、色素沉着、脱发、黄疸腹水等不良反应。故使用前必须了解肝肾功能和血象。常用环磷酰胺，每片50毫克，每日2次每次1/2片。甲氨蝶呤，每片2.5毫克，每日2次，每次1/2片。硫唑嘌呤，每片50毫克，每日2次，每次1/2片，连服不能超过4～6周。

免疫增强剂：①主动免疫制剂：有激发机体免疫系统，产生免疫应答的作用的药物。常用转移因子，每支3毫克，每周1～2次注射于上臂内侧或大腿内侧皮下淋巴组织较丰富部位。左旋咪唑片每片15毫克或25毫克，每日用量150～250毫克，分3次服用，连服2日后，停药5天，4～8周为一疗程。偶尔有头晕恶心，白细胞减少。胸腺素（肽）注射液，每支2毫克或者5毫克，每日或隔日肌内注射1次，每次1～10毫克，有促进淋巴细胞功效。卡介苗，每支0.5毫克，每周2～3次，每次1支，肌内注射，3个月1个疗程。②被动免疫制剂：胎盘球蛋白、丙种球蛋白等。对免疫功能降低者

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

有效。肌内注射，每隔1～2周注射1次，每次3～6毫升。胎盘脂多糖是人胎盘组织提取的脂多糖，有抗感染、抗过敏反应作用。每次0.5～1毫克，每日1次，肌内注射20天为1疗程。

108. 补充维生素和微量元素可以治疗复发性口疮吗？

适当补充维生素和微量元素可以促进口腔溃疡的愈合，对复发性口疮有积极的治疗价值。在发生口疮的时候，常常继发维生素和微量元素的缺乏，而且机体在修复溃疡的时候通常也会利用维生素和微量元素。研究表明，B族维生素如维生素B_1、B_2、B_6、叶酸等摄入不足或缺乏维生素C与复发性口疮有一定相关性，适当补充B族维生素可以治疗口疮。另外，锌、铜、铁、硒等元素也和复发性口疮有关，临床用甘草锌、硫酸铜和钙剂治疗复发性口疮都取得了理想的效果。因为锌能增强创伤组织的再生能力，是创伤愈合不可缺少的微量元素；铜不仅能促进局部新陈代谢加速溃疡愈合，而且当患者感染时血清铜含量增加，刺激并增加肝脏合成和释放血浆铜蛋白，后者有利于抵御微生物的侵袭，发挥氧化酶功能，增强免疫力；微量元素钙参与肌肉兴奋与收缩过程，使活动的腺体分泌，改变细胞内多种酶系的活性与血液凝固，微丝微管移动，细胞膜改组修复，因此使用钙剂后能较快地控制症状，改善体征，延长和减少复发次数。

109. 复发性口疮都是热毒上攻吗？常用的中成药有哪些？

复发性口疮不单纯是热毒上攻所致。的确，复发性口疮属于热毒者占临床绝大多数，导致的病因可以是风热，也可以是胃火，但总体的治疗原则要清热泻火。但除热证外，临床还有一部分复发性口疮是因为肾虚、或气虚、或血虚、或阴虚所致，因此治疗上要根据实际情况的不同，或补气、或益肾、或养血、或助阴，因此决不要把复发性口疮简单认为就是热证，一发病就清热泻火。临床常用

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

的治疗热毒的中成药有齿痛消炎灵颗粒、黄连上清丸、口腔溃疡散、青黛散、石膏散、栀子金花丸、口炎清颗粒、牛黄清胃丸等；用于治疗虚证的中成药有补肾固齿丸、六味地黄汤、圣愈丸、补血颗粒等。

110. 如何预防和护理复发性口疮？饮食有哪些禁忌？

口疮的预防和护理：①要注意保护口腔卫生，坚持早晚刷牙，饭后漱口；②要饮食有节，避免暴饮暴食；③平时要加强锻炼，增强体质；④保持大便通畅，防止“粪毒”上熏；⑤保持良好的情绪，避免情绪激动，用心过度；⑥注意节制房事；⑦口疮发作期，可用淡盐开水漱口。对于复发性口疮患者的饮食，饮食应多样化，多食蔬菜、水果、绿豆汤、蜂蜜、麻油、百合、鲜藕、橄榄、莲心等食品，忌食姜、葱、蒜、辣椒、茴香、韭菜、酒、咖啡、可可、红茶、鸡肉、狗肉、猪蹄等肥甘厚味之物及煎炸烘烤食物。

111. 小孩口腔长了很多白膜，这是怎么回事？

小孩口舌满布白屑或白膜，不易擦去，往往随擦随生，这就是鹅口疮的典型特征，中医叫“雪口疮”，是口腔白色念珠菌感染引起的疾病，是新生儿及体质虚弱的婴儿中最常见的一种口腔疾患，也见于慢性腹泻、营养不良的小孩，或长期使用抗生素、肾上腺皮质激素的孩子。这些孩子身体抵抗力普遍较差，如果口腔护理不当，比如奶头、食具不卫生，白色念珠菌容易侵入口腔黏膜并大量繁殖，导致鹅口疮的发生。本病发病后蔓延迅速，往往是舌上或两颊首先出现白屑，继之延及整个口腔，甚者可延及鼻道、及咽喉或气道，引起痰鸣或呼吸不利或吮乳困难。刚开始时小儿无特殊不适，随着病情加重，可表现出烦躁不安，进食减少，有时会因为疼痛而拒食，严重时白色斑块可扩散到咽喉部，引起吞咽困难。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

112. 鹅口疮需要全身用药吗？有哪些药物可以怎样治疗？

鹅口疮必要时需要全身用药。虽然我们一般主张局部治疗为首选，但当局部治疗无效或者效果不明显的时候就需要全身用药。

局部治疗的药物包括：①2% ~4%碳酸氢钠溶液：是婴幼儿鹅口疮的常用药物，多用于哺乳前后洗涤口腔，以消除能分解产酸的残留凝乳或糖类，使口腔成为碱性环境，可阻止白色念珠菌的生长和繁殖。轻症患儿不用其他药物，病变在2~3天内即可消失，但仍需继续用药数日，以预防复发。也可用本药在哺乳前后洗净乳头，以免交叉感染或重复感染。②龙胆紫水溶液：龙胆紫液在1∶10万的浓度时仍能抑制念珠菌的生长。口腔黏膜以1/2000（0.05%）浓度为宜，每日涂擦3次，以治疗婴幼儿鹅口疮和口角炎。但使用后易导致药物染色，不易观察损害的变化。市售1%龙胆紫醇溶液，因浓度过大，刺激性大，需要稀释后使用，不宜直接用于婴幼儿口腔黏膜。③洗必泰：洗必泰有抗真菌作用，可选用0.2%溶液或1%凝胶局部涂布，冲洗或含漱，也可与制霉菌素配伍成软膏或霜剂局部涂敷。全身用抗真菌药有制霉菌素、酮康唑、氟康唑和伊曲康唑等，在后面会详细介绍。此外，还可以进行综合性治疗，也可以选用中医治疗，除用抗真菌药物外，对身体衰弱，有免疫缺陷病或与之有关的全身疾病及慢性念珠菌感染的患者，常需辅以增强机体免疫力的综合治疗措施，如注射转移因子、胸腺素、脂多糖等，补充铁剂、维生素A等。具体用法为：转移因子皮下注射，2毫升/次，1~2周1次，以1~3个月为1疗程。胸腺肽每次2~5片，1日3次。脂多糖2~4毫升，肌内注射。硫酸亚铁预防用量1日300毫克，治疗用量一次300毫克，1日3次。维生素A每日3万~5万单位，分2到3次口服，症状改善后减量。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

113. 口腔真菌感染有哪些？会传染吗？

口腔真菌感染按照病变部位可以分为念珠菌口炎、念珠菌唇炎与口角炎、慢性黏膜皮肤念珠菌病。白色念珠菌感染有关的口腔疾病还有扁平苔藓、毛舌和正中菱形舌炎。

念珠菌性口炎又分为急性假膜型（鹅口疮）、急性萎缩型（抗生素口炎）、慢性肥厚型（增殖型念珠菌口炎）和慢性萎缩型（托牙性口炎）。急性假膜型就是鹅口疮。急性萎缩型念珠菌性口炎多见于成年人，常由于广谱抗生素长期应用而致，大多数患者原患有消耗性疾病，如白血病、营养不良、内分泌紊乱、肿瘤化疗后等。某些皮肤病如系统性红斑狼疮、银屑病、天疱疮等，在大量应用青霉素、链霉素的过程中，也可发生念珠菌性口炎，因此，本型又被称为抗生素口炎。应当注意的是，这种成人急性念珠菌性口炎可有假膜，并伴有口角炎，但有时主要表现为黏膜充血糜烂及舌背乳头呈团块萎缩，周围舌苔增厚。患者常首先有味觉异常或味觉丧失，口腔干燥，黏膜灼痛。慢性肥厚型又称为增殖型念珠菌口炎，可见于颊黏膜、舌背及腭部。由于菌丝深入到黏膜或皮肤的内部，引起角化不全、棘层肥厚、上皮增生、微脓肿形成以及固有层乳头的炎细胞浸润，而表层的假膜与上皮层附着紧密，不易剥脱。该型有恶变的可能，特别是高龄患者应提高警惕，争取早期活检，以明确诊断。慢性萎缩型，又称托牙性口炎，损害部位常在上颌义齿腭侧面接触之腭、龈黏膜，多见于女性患者。黏膜呈亮红色水肿，或黄白色的条索状或斑点状假膜。有90%患者的斑块或假膜中，可查见白色念珠菌，有念珠菌唇炎或口角炎的患者中80%有托牙性口炎。

念珠菌性唇炎多发于50岁以上人群。一般发生于下唇，可同时有念珠菌口炎或口角炎，其特征是常为双侧罹患，口角区的皮肤与黏膜发生皲裂，邻近的皮肤与黏膜充血，皲裂处常有糜烂和渗出物，或结有薄痂，张口时疼痛或溢血，念珠菌口角炎多发生于儿童、身体衰弱病人和血液病患者。慢性黏膜皮肤念珠菌病是一组特殊类型的白色念珠菌感染性疾病，病变范围涉及口腔黏膜、皮肤及甲床。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

多从幼年时发病，病程数年至数十年，常伴有内分泌或免疫功能异常、细胞免疫功能低下，因此本组疾病实际上是一种综合征的表现。

一般来说，口腔念珠菌病是不传染的。如果平素健康的年轻人出现白色念珠菌感染，一般建议检查 HIV 和梅毒。需要注意的是下列人群容易感染口腔念珠菌：应用大量广谱抗生素者、过度吸烟者、使用大量免疫抑制剂者、口腔内环境过酸者、放疗或干燥综合征的患者、糖尿病病人、血液中缺铁的患者、维生素 B_2 和维生素 A 缺乏者、患有恶性肿瘤的病人在接受放疗或放疗以后，身体抵抗力降低时。

114. 哪些药物可以治疗口腔念珠菌病？ 中医治疗口腔念珠菌病的优势有哪些？

口腔念珠菌病以局部治疗为主，但严重病例及慢性念珠菌感染常需辅以全身治疗才能奏效。常用的有以下几种：制霉菌素，局部可用 5 万 ~10 万单位/毫升的水混悬液涂布，每 2 ~3 小时 1 次，涂布后可咽下。也可用含漱剂漱口，或制成含片、乳剂等。儿童（1 ~2 岁）口服 10 万单位/次，每日 3 次；成人口服 50 万 ~100 万单位/次，每日 3 次，疗程 7 ~10 日，口服不良反应极小，偶尔有引起恶心、腹泻或食欲减退。咪康唑局部使用的叫硝酸咪康唑（商品名达克宁），散剂可用于口腔黏膜，霜剂适用于舌炎及口角炎，疗程一般为 10 天。酮康唑成人剂量为每日一次口服 200 毫克，2 ~4 周为一疗程，不可与制酸药或抗胆碱药物同服，以免影响吸收。但是酮康唑可引起肝损害，严重时甚至造成死亡，应引起重视。研究表明剂量在 3 ~5 毫克/千克 · 天，疗程不超过 7 ~10 天时是安全的。氟康唑对口腔念珠菌感染疗效优于酮康唑。剂量首次一天 200 毫克，以后每天 100 毫克，连续 7 ~14 天。伊曲康唑对浅部皮肤黏膜真菌或酵母菌感染的作用强于酮康唑，在进餐时服用可以改善吸收，给药 14 天以后达到血浆稳定浓度，剂量每日口服 100 毫克。

中医治疗口腔念珠菌病是从患者身体状况整体出发，辨证与辨病相结合，对疾病进行诊治与调理。中医认为口腔念珠菌病为先天

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

胎毒蕴积心脾，循经上行，复感秽邪浊气，熏灼口舌；或由于素体阴虚火旺，虚火上浮，熏灼口腔而成。治疗复发性口腔念珠菌病常用中药有：①清心泻脾散，适用于口舌满布白屑，周围红赤，口干喜冷饮，烦躁不安，大便干，小便黄的患者；②六味地黄汤，适用于口腔白屑散布而稍干，周围淡红，心烦不寐的患者。此外，可取冰硼散加适量蜂蜜调匀擦患处。

115. 激素气雾剂吸入时口腔为什么容易引起真菌感染？

因为糖皮质激素气雾吸入后，口腔浓度较高，如果不及时清除，会导致口腔局部免疫功能降低，使真菌易于侵入人体，因此会导致口腔真菌感染。因此在激素吸入给药时，不仅要掌握正确的吸入方法，而且吸完一定要用清水反复漱口，清洗掉口内残留的药物，如果有条件最好刷牙，避免药物对口腔黏膜和牙齿的损伤。

116. 嘴唇、口腔起疱是什么疾病？会传染吗？

嘴唇、口腔起疱属于口腔疱疹（这里不包括大疱类疾病），包括口腔单纯性疱疹、口疮型口炎（疱疹样口疮）、带状疱疹、手足口病和疱疹性咽峡炎。上述口腔疱疹性疾病都是病毒感染性疾病，且都有传染性。

①口腔单纯性疱疹：由单纯疱疹病毒引起，可分为原发性和复发性，前者按照病程又可以分为前驱期、水疱期、糜烂期和愈合期，主要以急性疱疹性龈口炎为表现，后者则以成簇的疱为多见；②口疮型口炎（疱疹样口疮）损害为散在分布的单个小溃疡，病程反复，不经过疱疹期，溃疡数量较多，主要分布在口腔角化程度较差的黏膜处，不造成龈炎，儿童少见，没有皮肤损害；③带状疱疹：是由水痘带状疱疹病毒引起的颜面部皮肤和口腔黏膜的病损。水疱较大，疱疹聚集成簇，沿着神经的分支排列成带状，但是不超过面中线，疼痛剧烈，甚至损害愈合后一段时期仍有疼痛。本病可以发生在任何年龄，愈后不再复发；④手足口病：是因为感染柯萨奇病毒 A16

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

或 EV71 所引起的皮肤黏膜病，但是口腔损害比皮肤重。前驱症状有发热困倦与局部淋巴结肿大，然后在口腔黏膜、手掌足底出现散在水疱样丘疹与斑疹，数量不等，斑疹周围有红晕，无明显压痛，中央为小水疱，皮肤的水疱数日后干燥结痂；口腔损害遍布于唇、颊、舌、腭等处，为很多小水疱，迅速成为溃疡。一般经 5～10 天后愈合；⑤疱疹性咽峡炎：为柯萨奇病毒 A4 所引起的口腔疱疹损害，临床表现较像急性疱疹性龈口炎。但是前驱期和全身反应都比较轻，病损的分布只限于口腔后部，如软腭、悬雍垂、扁桃体处，为丛集成簇的小水疱，不久溃破成溃疡，损害很少发于口腔前部，牙龈不受损害，病程大约 7 天。

117. 治疗口腔单纯疱疹可以选用哪些药物?

治疗口腔单纯疱疹的药物大体可以分为两类，即抗病毒药物和免疫调节药物。

抗病毒药物：①阿昔洛韦，又名无环鸟苷，克毒星。对 1 型和 2 型单纯疱疹病毒有较强的抑制作用和高度选择性。其抗毒能力依次为 1 型、2 型单纯疱疹病毒、水痘带状疱疹病毒、EB 病毒，对巨细胞病毒无效。用药方法和剂量为：一般原发性病人，200 毫克口服，每 4 小时 1 次（每日 5 次，成人），服 5～7 天，复发性者则服 3～5 天。有免疫缺陷的病人或有并发症的病人可以用静脉滴注，5～10 毫克/千克，每 8 小时 1 次，疗程 5～7 天。但本药不能控制单纯疱疹病毒的复发，对免疫能力差的病人患单纯疱疹时效果较好。因有致畸作用的风险，所以儿童、孕妇和哺乳期妇女应该慎用。②利巴韦林：又叫病毒唑，三氮唑核苷，具有广谱抗病毒作用，对疱疹病毒有防治作用。用法和剂量：口服每日 0.6～1 克，分 3～4 次。肌内注射每公斤体重 10～15 毫克，分两次给药；0.1% 溶液滴眼可治疗疱疹性结膜炎，但不宜长期大量使用，以免引起严重的肠胃反应，孕妇禁用。③干扰素和聚肌胞：干扰素抑制病毒具有种属的特异性、广谱性、高活性、作用迅速、相对无毒和无过敏等特点。每日 1～2 次，肌注或皮下注射后均在 4～8 小时内达到血药峰值，不通过胎

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

盘。由于干扰素治疗Ⅰ型单纯疱疹病毒感染效果低于阿昔洛韦，而且不良反应比较多，价格比较贵，所以一般不作为首选药物，但是对复发频繁或有免疫力低下的患者可以考虑使用。聚肌胞是一种人工合成的干扰素诱生剂，同时能刺激巨噬细胞，增加吞噬功能和抗体形成，每次1～2毫克肌内注射，12～24小时可以达到血峰值，因此2～3天给药一次。

免疫调节剂和其他：对于单纯疱疹感染复发较严重而且频繁者，除了抗病毒药物之外，还应该选用免疫调节剂。①胸腺素、转移因子、左旋咪唑；转移因子皮下注射，2毫升/次，1～2周1次，以1～3个月为1疗程。胸腺肽每次2～5片，一日3次。左旋咪唑每次50毫克口服，每日2～3次。②环氧化酶抑制剂：如吲哚美辛（消炎痛）25毫克，每日3次，口服。布洛芬每次服200毫克每日4次，使用1个月到数月。可以使复发性疱疹的复发频率和发作严重程度明显下降。③局部用药：口腔黏膜用药对原发性感染引起的疱疹性龈口炎是不可缺少的。0.1～0.2%洗必泰，复方硼酸溶液（多贝尔漱口液），0.1%依沙吖啶（利凡诺）溶液，都有消毒杀菌作用；2%～2.5%的四环素水溶液只能消除继发感染，减轻症状。抗生素糊剂：如5%金霉素甘油糊剂，或5%四环素甘油糊剂，0.5%达克罗宁糊剂。散剂：如锡类散、养阴生肌散、西瓜霜粉剂均可局部使用。含片：可用洗必泰片，西地碘片、溶菌酶片等。

118. 哪些药物可以治疗三叉神经带状疱疹？需要注意什么？

三叉神经带状疱疹的治疗包括抗病毒治疗、使用免疫增强剂，抗菌消炎镇痛治疗和局部治疗。

抗病毒治疗：阿昔洛韦对单纯疱疹的疗效甚佳，而对水痘带状疱疹的敏感性则较低。在发病3～4日内使用，则效果尚好，除口服外，可静脉缓注，每5～12小时1次，每次250毫克，5天为一个疗程。阿糖腺苷和阿糖胞苷能阻止病毒DNA而干扰其复制。在发病1周内给药，能阻止新发水疱，缩短疼痛持续时间和严重程度，主要

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

用于老年体弱者，但是应注意本药对肝以及骨髓的损害作用。阿糖腺苷用量为10毫克/千克·天，阿糖胞苷1.5毫克/千克·天，均加入5%葡萄糖溶液1000毫升中静脉滴注，连用5日。干扰素每日100万~300万单位，肌内注射，能干预病毒基本粒子的复制过程，阻止增殖，对老年病人及重症患者有较好疗效。

使用免疫增强剂：转移因子，2~4毫升腋下区或者腹股沟区皮下注射，能迅速中止新水疱出现，缓解疼痛，使炎症反应逐渐消退，必要时在24~48小时内再注射一次。西咪替丁（甲氰咪胍）每日800毫克分4次口服。正常人免疫球蛋白：0.6~1.2毫克/千克·天肌内注射，每周2次。

抗菌消炎镇痛治疗：①严重者应卧床休息，采用支持疗法。②早期使用短疗程小剂量泼尼松（每日30毫克），可以降低炎性反应，减少组织损伤，尤其对防止持久性脑神经麻痹和严重的眼部疾患有积极意义。但是不能用于有严重的并发症的，如广泛的病毒感染播散，严重的结核或细菌感染扩散；也不能用于有禁忌症者，如高血压、糖尿病、胃十二指肠溃疡等。应与抗病毒药物联合应用。③有继发细菌感染时，应使用相关抗生素。④镇痛剂以及维生素 B_{12} 0.1~0.5毫克，肌内注射每日1次，维生素E100毫克，每日1次，口服，可防止或缓解神经痛。卡马西平每片0.1克，初时每次服半片，逐渐增到每日3次，每次1片，止痛效果明显。但应注意白细胞和血小板减少，皮疹及肝功能变化。

局部治疗：①口内黏膜病损：若有糜烂溃疡，可用消毒防腐类药物含漱、涂布，如2%~2.5%四环素液，0.1%~0.2%洗必泰或0.1%高锰酸钾液，5%金霉素甘油糊剂，或中药西瓜霜，锡类散，0.1%碘苷涂布。②口周和颌面部皮肤病损：疱疹或溃破有渗出者，用纱布浸消毒防腐药水湿敷，可以减少渗出，促进炎症消退，待没有渗出并结痂后可以涂少量酞丁安霜或利福平涂剂。

119. 中医是如何认识和治疗口腔疱疹的?

中医将口腔疱疹称为口疳，是由于平素心脾蕴热，过食肥甘食

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

物，导致胃中积热，又感受外邪，饮食生冷，湿热兼杂，上溢口腔而引起。或由于平素阴虚或热病后气阴两伤，虚火上炎口腔引起。治疗口腔疱疹常用内服中药有：①凉膈散，适用于口腔疱疹，皮破流涎，颊赤唇红，伴发热面赤，惊悸不安，烦躁常啼，咬牙弄舌，口渴便秘，小便黄的患者；②泻黄散，适用于口腔疱疹，疱破糜烂或渗出黄水，疼痛剧烈，渴而不思饮，脘腹胀满，食少的患者；③知柏地黄汤，适用于口腔疱疹，反复发作，久不愈合，口唇起疱，疼痛不甚，伴咽干口燥，手足心发热的患者。此外，可用冰硼散、锡类散、青黛散等吹患处，每日5～6次。

120. 口腔单纯疱疹如何预防？饮食和日常护理怎样？

口腔单纯疱疹主要是I型疱疹病毒引起的，具有较强的传染性，所以口腔单纯疱疹病毒感染的病人及带毒者都是传染源，传播途径主要通过飞沫，唾液及疱疹液接触而导致，胎儿还可以经过产道感染。日常生活中，要注意从以下几方面进行预防：①避免用手接触患处，接触患处后必须洗手，以免传染他人，或避免揉擦自己身体其他部分如眼睛、性器官以免引致角膜炎或其他皮肤病。②因为患者的疱疹、唾液、粪便中都存在病毒，所以应减少接触已患单纯疱疹者，避免与其用同一餐具，饭前便后要洗手。③注意锻炼身体，避免疲劳，以提高自身免疫力，减少发病。

口腔疱疹患者忌食有刺激性食品比如酒、生姜、辣椒、羊肉、牛肉及煎炸食物等辛辣温热之品，否则容易易助火生热。慎食酸涩收敛之品，如豌豆、芡实、石榴、芋头、菠菜等，否则容易使气血不通，邪毒不去，疼痛加剧。慎食肥甘油腻之品，如肥肉、饴糖、牛奶等食物，这些食物多具滋腻、肥甘壅塞之性，容易使本病的湿热毒邪内蕴不达，病情缠绵不愈。饮食以清淡，易消化为宜，如牛奶、米粥、果汁、绿豆芽、冬瓜、黄瓜、西瓜、丝瓜、小白菜、鲜藕、马兰头、荠菜、芹菜等。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

121. 手足口病为什么会导致死亡？

引起手足口病的元凶是肠病毒。可引起该病的肠道病毒有20多种，其中柯萨奇病毒A16型和肠道病毒71型（EV71）最常见。孩子感染肠病毒后，症状轻重不一，有很多没有症状，有些宝宝则有发热或类似一般感冒的症状。当然有时候会引起一些特殊的临床表现，包括手足口部位的疱疹、疱疹性咽喉炎。手足口病一般症状不重，但严重时会导致死亡，主要是因为有些患儿发生了一些比较严重的并发症如无菌性脑膜炎、病毒性脑炎、肢体麻痹症候群、急性出血性结膜炎、心肌炎等，这些严重的并发症是导致患儿死亡的关键。

122. 手足口病是怎样传播的？ 如何预防手足口病？

手口足病传播主要有以下4种途径：①接触病人皮肤；②通过被病毒污染的手、毛巾、手绢等物品；③患者喉咙分泌物（飞沫）传播；④饮用污染的水。而且门诊交叉感染和口腔器械消毒不严也可造成传播。预防手足口病要做到“洗净手、喝开水、吃熟食、勤通风、晒衣被”。

123. 手足口病治疗和预防的原则有哪些？ 如何治疗手口足病？

手足口病的治疗原则主要对症处理为主。在患病期间，应加强患儿护理，做好口腔卫生，食物以流质及半流质等为宜。因手足口病可合并心肌炎、脑炎、脑膜炎等，故应及时到医疗机构就诊、检测，没有并发症时，患者多可以自行痊愈。目前此病没有有效的治疗方法，但可以采取以下措施缓解：①可以服用抗病毒的药物；②保持局部清洁避免细菌的继发感染；③口腔因有糜烂小儿吃东西困难时，可以给予易消化的流食并饭后漱口；④可以口服B族维生素

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

如维生素 B_2 等；⑤局部可以涂金霉素鱼肝油以减轻疼痛和促使糜烂面早日愈合；⑥若伴有发热时可以用一些清热解毒的中药。

手足口病预防原则有：①加强监测，提高监测敏感性是控制本病流行的关键，及时采集合格标本，明确病原学诊断；②做好疫情报告，及时发现病人，积极采取预防措施，防止疾病蔓延扩散；③托幼机构做好晨间体检，发现疑似病人，及时隔离治疗；④被污染的日用品及食具等应消毒，患儿粪便及排泄物用3%漂白粉澄清液浸泡，衣物置阳光下曝晒，室内保持通风换气；⑤流行时，做好环境、食品卫生和个人卫生；⑥饭前便后要洗手，预防病从口入；⑦家长尽量少让孩子到拥挤公共场所，减少被感染机会；⑧注意婴幼儿的营养、休息，避免日光曝晒，防止过度疲劳，降低机体抵抗力；⑨医院加强预诊，设立专门诊室，严防交叉感染。

124. 中医是怎么认识和治疗手口足病的？

手足口病在中医归属于"时疫"和"温病"范畴，是由外感时邪疫毒，内伤湿热蕴结，心火炽盛所致。中医治疗手足口病大致可以分为前驱期、发疹期及恢复期3个阶段。在前驱期，患儿主要症状为发热、微恶风、咳嗽、鼻塞流涕，甚至纳差、恶心、呕吐、泄泻等，舌苔薄白，脉浮数，宜清凉解表，疏散风热，多选用银翘散加减治疗。对于手足口病早期以外感表证为主，同时伴有少量疱疹的患者，也可以采用托疹透毒外出的方法进行治疗。在发疹期，患儿临床主要症状为口痛拒食，手足皮肤、口咽部出现大量疱疹，局部瘙痒，伴有发热、烦躁不安、夜寐不宁、尿黄赤，大便干结或便溏，舌红、苔多黄腻，脉滑数。治疗以清热解毒、化湿凉血或兼以透疹外出。采用大剂量的清热解毒祛湿药，随证加减。在恢复期，患儿临床表现以阴伤脾虚为主，症见疱疹渐消，伴有身热渐退、口渴、纳差、舌红少津、脉细数，治疗宜健脾助运，生津养阴为主。用沙参麦冬汤、四君子汤等进行调护治疗。此外，还可采用金黄散或青黛散撒布患处，也可用清开灵注射液、炉甘石洗剂、金黄散中成药等辅助治疗。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

125. 干扰素在口腔疱疹疾病中怎么用呢?

干扰素是机体细胞对病毒感染或一些非病毒诱生剂反应合成的一种糖蛋白，可以促进机体的自然杀伤细胞和巨噬细胞对病毒感染细胞的杀伤作用，并能抑制病毒在新入侵的组织细胞内的复制增殖。干扰素抑制病毒具有种属的特异性、广谱性、高活性、作用迅速、相对无毒和无过敏等特点。每日 1~2 次，肌内注射或皮下注射后均在 4~8 小时内达到血药峰值，不通过胎盘。不良反应有发热头痛和肌肉痛，大剂量可出现疲乏无力，胃肠不适，四肢麻木。偶尔可以见白细胞、血小板或网状红细胞减少，可能与本品抑制造血细胞的分裂有关。如果多次反复使用，部分患者可以出现抗干扰素抗体。由于干扰素治疗 I 型单纯疱疹病毒感染效果并不优于阿昔洛韦，而且不良反应比较多，价格比较贵，所以一般不作为首选药物，但是对复发频繁或有免疫力低下的患者可以考虑使用。

126. 手口足病饮食和用药应注意什么?

中医认为手足口病存在脾阳亏虚，因此饮食要清淡易消化，如米粥、牛奶、果汁等，禁食冷饮、酒、咖啡、浓茶及肥肉、糯米等难消化食物。用药时要尽量避免使用寒凉的药物，如栀子、黄芩、黄连、鱼腥草、马齿苋等。

127. 天疱疮是什么病? 有哪些临床特点?

天疱疮是一种比较严重的疾病，一般认为与遗传、环境污染等因素导致自身免疫异常有关。以中年人群多见，无明显性别差异。天疱疮特征为薄壁、易于破裂的大疱，组织病理为棘层松解所致的表皮内水疱，有特征性的免疫学表现。本病好发生于 30~50 岁。天疱疮可分为四型：寻常性、增殖性、落叶性和红斑性。

①寻常型天疱疮：本型是最常见的一种类型，疱疹可以发生于

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

各部位，颈背部，腋窝部及腹股沟等处则更容易发生，约有80%患者累及口腔，外阴及眼结膜。口腔黏膜发生顽固的糜烂，极易出血，烧灼痛明显、范围广常常是本病的早期症状。发作时突然发生黄豆大至蚕豆大水疱，甚至可达核桃大，疱壁多薄而松弛，疱液开始清亮，无红晕，以后混浊含有血液，疱破溃后形成疱液结痂、红色湿润糜烂面，常有特异的腥臭。很少有自愈倾向，疱疹不断向周围扩展，融合成不规则形状。检查时尼氏征呈阳性，即外力作用下，大疱表皮极易剥离，或轻轻地压迫完整的大疱，疱液即在大疱内从压迫点向四周扩散。水疱泛发全身时，出现广范围的糜烂面，易并发感染、发烧、全身衰弱等症状；②增殖型天疱疮：增殖型天疱疮是寻常型天疱疮的少见变型。皮损好发生于头面、腋下、胸背等处。初起为松弛的水疱，早期皮损类似寻常型天疱疮，松弛的大疱变成糜烂，但很快形成肉芽，呈疣状或乳头瘤样增生。尼氏征阳性，破溃后形成糜烂，乳头状增生，表面污秽，结痂、有恶臭。常侵犯口腔、鼻腔、阴唇、肛门等处黏膜，水疱极易形成糜烂面。自觉症状不明显，有时伴有高热等全身症状。病变时轻时重，往往持续多年；③落叶型天疱疮：是天疱疮的异型，皮损多发生于头、颜面、胸、背部，口腔黏膜很少受累。病情相对较轻，病程可持续10年以上，预后较好；④红斑型天疱疮：也脂溢性天疱疮，是落叶型天疱疮的异型，为慢性落叶型天疱疮的早期病变。具有和红斑狼疮共有的临床表现及病理学检查证据。一般很少播散全身，预后良好，不累及黏膜，全身症状轻微。本症最后可以发展为落叶型天疱疮。

128. 如何治疗天疱疮？ 激素治疗注意点和用法怎样？

治疗天疱疮的首选药物是糖皮质激素，还要配合支持疗法，联合应用免疫抑制剂和抗生素，局部用药主要是对症治疗。

（1）糖皮质激素：为治疗本病的首选药物。常用的有泼尼松（强的松）、泼尼龙等。开始的剂量需大，以期尽快控制病情，一般先给予泼尼松，对皮损面积小于体表10%的轻症患者给以30～40毫克/天，对皮损面积占体表30%左右的中症患者给以60毫克/天；对

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

皮损面积占体表50%以上的重症患者给以80毫克/天，给药后密切观察病情变化。如3～5天后，仍有新水疱出现，应酌情加量。直至能控制新的水疱出现，且原有皮疹消退，维持此剂量10天～14天，然后减量。开始减量可稍快，如每周减总量的10%，减至30毫克/天后要慎重。在减药过程中，若有新水疱出现应暂停减量。至病情稳定后，逐渐调整至维持量，并长期服用。减药太快或骤然停药是导致复发的主要原因。

（2）支持疗法：支持疗法非常重要，因为大面积的糜烂和大疱应给予高蛋白，高维生素饮食，注意水及电解质平衡，进食困难者应由静脉补充，全身衰竭者需少量多次输血，应注意清洁卫生并防止褥疮。

（3）免疫抑制剂与皮质类固醇激素合用：可减少激素的用量，避免或减少大剂量激素的不良反应，可选用雷公藤多苷30～60毫克/天，硫唑嘌呤或环磷酰胺1～2毫克/千克·天口服。或甲氨蝶呤10～25毫克，肌内注射，每周1次。

（4）抗生素：长期应用皮质激素时应注意加用抗生素以防止并发感染。在皮质激素与抗生素合用时要防止念珠菌感染。对损害范围广糜烂严重者，在治疗初期应作细菌培养和药敏试验，并以此为依据用药。

（5）血浆置换疗法：对病情严重、大剂量皮质类固醇激素仍不能控制皮疹的患者可考虑采用血浆置换疗法。为防止治疗后抗体水平过低引起的反跳现象，同时需加用一种细胞毒类药物来控制。

129. 中医治疗天疱疮的效果怎么样？ 可以用哪些药物治疗？

中医很早就认识到天疱疮了，中医认为天疱疮为心火脾湿内蕴，外感风热毒邪，阻于皮肤所致。治疗天疱疮常用内服方剂有：①黄连解毒汤、清瘟败毒饮，适用于口腔黏膜及皮肤出现广泛充血及水疱、糜烂、渗出、结痂、发生快、发展迅速，并伴见全身发热，疼痛不适等症状的患者；②萆薢渗湿汤，适用于口腔黏膜及皮肤广泛发生大小不等的水疱，疱壁薄，内含物丰满，糜烂面大，渗出物多的患者；③

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

玉女煎，适用于病情缓解或天疱疮后期，水疱少，伴形体消瘦，神疲乏力，烦躁不安的患者。此外，可用双料喉风散喷洒口腔内患部，每日3～4次；或先用淡盐水清洁皮肤，然后将三味散用消毒棉签蘸少许药粉搽于患部，每日2～3次；或用青黛散调麻油外搽。

130. 天疱疮患者的护理要点是什么？

天疱疮患者护理时应注意：①按皮肤科一般常规护理；②全身糜烂面广泛时，应按重病护理，必须严格无菌操作，注意频繁清洁，保持敷料及内衣的干净平整，局部可行红外线照射，口腔护理应每日4次；③大面积换药时，室温应保持在28～30℃，定时翻身，防止并发症发生；④高蛋白、高热量、高维生素、低盐饮食；⑤观察药物的疗效及副作用，定时测量血压；⑥应用免疫抑制剂时应观察血象；⑦饮食注意少量多餐，进食易消化的软食，少食用粗纤维蔬菜及刺激性食物，如浓茶、咖啡、含酒饮料、辣椒等；⑧长期大剂量服用激素时注意糖尿病、高血压以及消化道出血等不良反应的发生；⑨心理护理，必要时进行心理干预或心理治疗。

131. 口腔内出现白色斑块就是口腔白斑吗？

有时候，大家口腔里出现白色的斑块，就以为是白斑，这是错误的认识。其实，出现白色斑块的病变包括口腔白角化病、白色海绵状斑痣、口腔扁平苔藓和白斑、口腔黏膜下纤维化病等，局部原因和口腔真菌感染也会出现白色斑块。所以，口腔里出现白色的斑块不一定就是得了口腔白斑。

白斑是指仅仅发生在黏膜上的白色或灰白色角化性病变的斑块状损害，口腔黏膜上的这种斑块是不能被擦掉的，在临床和组织病理学上又不能列入其他疾病分类之中者，是一种常见的非传染性慢性疾病。应该明确，白斑是肉眼所见的临床术语，在组织病理上的变化，应该符合癌前损害的特征——上皮异常增生，而不是单纯的上皮增生。口腔白斑是中老年人较常见的口腔黏膜病，是口腔癌前

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

病变之一，其癌变率约为5%，应当引起我们的警惕。

白斑发病原因有：①吸烟与白斑有密切关系；②白色念珠菌与白斑有密切关系。具国内学者调查，我国口腔白斑患者中，白色念珠菌阳性率为34%左右；③与全身因素有关，白斑与锶、锰、钙等微量元素、局部微循环和易感的遗传素质都有一定关系；④与局部刺激有关。

口腔白斑常表现为以下几种类型：①斑块状：口腔黏膜上出现白色或灰白色均质型较硬的斑块，平或稍高出黏膜表面，不粗糙或略感粗糙，柔软，可无症状或轻度不适感；②颗粒状：口角区黏膜多见，在充血的黏膜上白色损害呈颗粒状突起，表面不平，可有小片状或点状糜烂，刺激痛，本型白斑多数可查到白色念珠菌感染；③皱纹纸状：多发生于口底及舌腹，表面粗糙，边界清楚，周围黏膜正常，白斑呈灰白色或垩白色，患者除粗糙不适感外，初起无自觉症状，亦可有刺激痛等症状；④疣状：损害呈乳白色，厚而高起，表面呈刺状或绒毛状突起，粗糙，质稍硬，多发生于牙槽嵴、唇、上腭、口底等部位；⑤溃疡状：在增厚的白色斑块上，有糜烂或溃疡，可有或无局部刺激因素，可有反复发作史，疼痛。口腔黏膜白斑的好发部位为颊，唇次之，舌、口角区、前庭沟、腭、牙龈也有发生，双颊白斑最多见，往往位于咬合线处，宽约1厘米左右，有的延及口角。在口角1厘米处为唇联合区，该区白斑应警惕恶变，特别是伴有白色念珠菌感染者。

132. 哪些情况下白斑容易恶变？如何防止白斑恶变？

白斑是癌前损害，其癌变率约为5%。白斑容易恶变的情况是：①年龄较大，60岁以上者容易恶变；②性别：虽然男性患病率大于女性，但不吸烟的女性，尤其是年轻女性患白斑时尤其要注意；③吸烟时间特别长，烟量大的烟民；④舌腹、舌缘、口底以及口角部位的白斑；⑤长在发红的黏膜上的白色细小颗粒或红白色斑块相间、或者白斑上出现了溃疡者；⑥并发白色念珠菌的感染者；⑦病变时间长，有自发痛或刺激痛者。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

口腔黏膜白斑早期预防重点加强卫生宣教，让大家对白斑有正确认识；必须去除刺激因素，如戒烟、禁酒，少吃辣、烫食物等；残根、残冠、不良修复体也应除去；更换金属修复体，避免不同金属修复体的电流刺激；局部可用0.1%～0.3%维甲酸软膏涂抹，但不适用于充血、糜烂的病损，也可用鱼肝油涂抹或内服鱼肝油。若白斑在治疗过程中有增生、硬结、溃疡等改变时，应及时手术切除并做进一步检验。

133. 中医能治疗口腔白斑吗？

中医认为口腔白斑的发生多因外感风邪，七情抑郁动火伤血，引起气郁气滞，气血失和，蕴积不散，导致白斑；或由于水湿内停，郁久凝聚为痰，流注于肌肤而引起。中医治疗口腔白斑常用中药有：①桃红四物汤，适用于口腔黏膜见白色粗糙斑块，口苦咽干，舌质紫暗的患者；②二陈汤，适用于口腔黏膜损害呈白色皱纸状，或乳白色斑块厚而突起，伴见胸腕痞闷，纳呆，苔腻的患者；③八珍汤，适用于口腔黏膜呈白色粟粒状或米粒状，伴消瘦，面色皖白，神疲乏力的患者。

134. 口腔扁平苔藓是什么病？如何治疗？

扁平苔藓是一种皮肤－黏膜慢性炎症，可单独发生于口腔或皮肤，也可皮肤与黏膜同时罹患。损害除见于口腔外，也可见于生殖器，指甲与（或）趾甲，但比较少见，中年女性患者较多。由于近年来陆续报道本病癌变的病例，其恶变率约在1%左右，符合癌前状态的诊断标准，对长期充血糜烂不愈的病损应严密观察，及时活检，口腔扁平苔藓的病因不明，与其相关的因素很多，目前一般认为发病可能与神经精神障碍，病毒感染或自身免疫有关，有报告家族中有同样患者，是否与遗传有关尚无确证，应用链霉素、异烟肼、氯磺苯脲、甲磺丁脲等可发生扁平苔藓样皮疹，或促使本病加剧。

口腔扁平苔藓病损的主要特征为珠光白色条纹，白纹可以向各

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

个方面延伸，整个线条不被红纹“切割”，凡白纹稠密时可交织成网状，稀少时可呈树枝状，也可为单线条或绕成环形，类型虽多，但分型并无重要临床意义，损害往往具有明显的左右对称性，黏膜柔软，弹性正常，但有粗糙感，轻度刺激痛。

目前口腔扁平苔藓尚无满意疗法，应消除精神紧张，治疗慢性病灶，生活力求规律。①消除病因，局部对症治疗。围绕病史、临床与实验室检查结果，找出可能的病因，并针对这些病因予以治疗。如果损害无糜烂且范围局限时，可用2% ~4% 碳酸氢钠溶液与0.2%洗必泰溶液交替含漱，每日数次，每月复查1次，着重对危险区域的检查，对存在局部刺激的，去除机械性刺激因子，刮除磨牙颊面的牙石，为避免牙刷毛刺伤损害区黏膜，最好用棉签洗拭代替刷牙。②发生局部糜烂时可局部使用糖皮质激素糊剂，每日涂擦数次，症状明显时可局部注射曲安奈德，每周2次，可以局部加用抗生素；唇红部可涂肤轻松，但有痂皮时应先湿敷治疗，待痂皮脱落再涂一薄层，每日数次。③抗真菌治疗。用2% ~4%碳酸氢钠溶液漱口或用制霉菌素糊剂涂擦，抑制真菌生长，对控制症状有益。④使用维甲酸制剂，可以局部或全身应用。0.2%维甲酸溶液适用于局部涂布，但不适用于伴有充血，糜烂的损害，涂布时先拭干黏膜，以最细毛笔蘸少量溶液沿白色区域涂布，慎勿涂在唇红黏膜，软膏制剂因不能黏附于润滑的口腔内侧黏膜，故不适用。也可口服维生素A，每日5万单位，或维甲酸35 ~50毫克/天，初服时可能发生头痛，头晕，可酌减剂量，通常在几天后即可适应，从第2 ~3周起，逐渐增加至每日30 ~60毫克，3次分服，疗程约1 ~2个月，常见的不良反应有口唇干燥、脱发等，冠心病，肝肾功能异常与高血脂者忌用。⑤糖皮质激素的应用。用糖皮质激素局部注射的效果比全身应用更为有效，激素全身应用应当慎重，可试用小剂量与短程的方案，如泼尼松每日15毫克，3次分服，约1 ~2周，服药期间应作大便隐血与血压检查。⑥昆明山海棠或雷公藤片，前者能抑制迟发型变态反应，降低毛细血管渗透性，减轻水肿，对炎症增生有较强的抑制作用，较大剂量可抑制特异抗体生成，不良反应轻微，偶有恶心，腹胀，皮疹，白细胞减少，血小板减少等症状，但雷公藤是剧

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

毒制剂，主要是对生殖系统的影响，禁用于未婚或已婚未育男性患者与孕妇，剂量一般为：昆明山海棠每日3次，每次2片，雷公藤每日2次，每次3～4片。

135. 中医能治疗口腔扁平苔藓吗？

中医认为口腔扁平苔藓与“口破”、“口糜”类似，多因情志不畅、气滞血瘀、邪毒蕴聚导致口腔局部病损而产生。中医治疗口腔扁平苔藓常用中药有：①益胃汤，适用于口腔黏膜、颊、舌、龈见白色条纹或网纹，伴见咽干口燥，心烦不寐，手足心热，舌红少苔的患者；②一贯煎加桃红四物汤，适用于口腔黏膜病变部位呈灰白色条纹或网纹，伴黏膜基底部充血、糜烂，舌麻木感，面色暗淡，烦燥易怒，口苦咽干的患者；③三仁汤，适用于口腔黏膜见白色斑纹，充血，糜烂，渗出，伴疼痛，神疲乏力，四肢困重或脘腹痞闷，口苦口黏的患者。

136. 口腔扁平苔藓如何预防和护理？ 有什么饮食禁忌？

口腔扁平苔藓的预防和护理应当注意：①对没有自觉症状的患者，要进行身心放松的护理，生活要乐观向上，劳逸结合，加强体育锻炼，并定期观察；②要加强口腔卫生，进行口腔洁治。对糜烂型合并白色念球菌感染者要积极进行治疗，控制霉菌感染，使糜烂早期愈合；③去除局部刺激物，选用柔软毛刷刷牙，不饮酒，不吸烟，不食辛辣刺激性食物；④对糜烂经久不愈者，要追踪观察，必要时取病理，可采取局部治疗加服中药调理的方法。积极向患者宣传此病的癌变率很低，消除紧张和恐惧心理。

口腔扁平苔藓患者饮食应当注意，最好戒掉烟酒，不吃烫食和酸性刺激食物。宜多食新鲜蔬菜，水果。糜烂溃疡型患者应给予软食，忌辛辣刺激之物，忌烫食，如生葱、生蒜、海产品、牛羊肉等，应尽量较少对口腔黏膜的刺激，以有利于口腔扁平苔藓患者病情的迅速好转，加速愈合。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

镇痛剂。主要是对生殖系统的影响，禁用于未婚或已婚未育男性患者与孕妇。剂量一般为：昆明山海棠每日3次，每次2片；雷公藤每日2次，每次3～4片。

135. 中医能治疗口腔扁平苔藓吗？

中医认为口腔扁平苔藓与"口蕈"、"口糜"类似，多因情志不畅，气滞血瘀，湿热蕴蒸导致口腔局部病损而产生。中医治疗口腔扁平苔藓常用中药有：①益胃汤，适用于口腔黏膜、颊、舌、腭见白色条纹或网纹，伴见咽干口燥，心烦不寐，手足心热，舌红少苔的患者；②一贯煎加桃红四物汤，适用于口腔黏膜病变部位呈灰白色条纹或网纹，伴黏膜基底部充血，糜烂，舌麻木感，面色晦滞，烦躁易怒，口苦咽干的患者；③三仁汤，适用于口腔黏膜见白色斑纹，充血，糜烂，渗出，伴疼痛，神疲乏力，四肢困重或脘腹痞闷，口苦口黏的患者。

136. 口腔扁平苔藓如何预防和护理？ 有什么饮食禁忌？

口腔扁平苔藓的预防和护理应当注意：①对没有自觉症状的患者，要进行身心放松的护理，生活要乐观向上，劳逸结合，加强体育锻炼，并定期观察；②要加强口腔卫生，进行口腔清洁。对糜烂型合并白色念珠菌感染者要积极进行治疗，控制继发感染，使糜烂早期愈合；③去除局部刺激物，选用柔软毛刷刷牙，不饮酒，不吸烟，不食辛辣刺激性食物；④对糜烂经久不愈者，要追踪观察，必要时取病理，可采取局部治疗加服中药调理的方法，积极向患者宣传此病的癌变率很低，消除紧张和恐惧心理。

口腔扁平苔藓患者饮食应当注意，最好戒除烟酒，不吃或少吃刺激性食物。宜多食新鲜蔬菜、水果。糜烂型患者应给予软食，忌辛辣刺激之物，忌烫食，如生葱，生蒜，海产品，牛羊肉等应尽量较少对口腔黏膜的刺激，以有利于口腔扁平苔藓患者病情的迅速好转，加速愈合。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

舌部疾病

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

137. 地图舌是感染性疾病吗?

地图舌不是感染性疾病，而是一种发生在舌黏膜浅层的慢性剥脱性舌炎。地图舌可以出现在舌面的不同部位，病变部位、大小和形状经常变化，具有游走性的特点，又叫游走性舌炎。地图舌多见于儿童，特别是体弱的婴幼儿，随着年龄增长可以自愈，也有极少数一直延续到成年。地图舌的病因并不明确，可能与遗传、体质、局部刺激、肠道寄生虫或消化不良等胃肠功能紊乱、B 族维生素及微量元素锌缺乏有关。

地图舌的主要特点是在舌表面黏膜突然出现以丝状乳头为主的舌乳头萎缩、消失。病变起初为点状，逐渐扩大形成圆形、椭圆形或不规则形的红色光滑区，好象舌黏膜剥脱掉一片似的；而病变周围的丝状舌乳头则角化增生，表现为增厚、稍隆起的黄白色边缘，因此在舌面正常黏膜与病变区黏膜间轮廓清晰，形似地图状。由于丝状舌乳头可以边剥脱边修复，故剥脱区的大小、形状可能经常变化，有时只有一片剥脱区，有时是多个剥脱区同时存在，甚至相互融合波及整个舌面。地图舌一般没有明显的自觉症状，病变区较大时对刺激性的食物如辣的、酸的食物比较敏感，可有轻度烧灼感或刺痒感。有部分患儿还合并裂纹舌，在舌背上形成较深而弯曲的沟。地图舌对健康并没有太大影响，有一定的自限性。但有时会间歇性发作，有的病程可以长达数年，甚至到成年，但大多数患儿可随着年龄的增长而自愈。

治疗地图舌没有特效药，患地图舌时应当注意分析与发病有关的因素，消除可能的病因如不良刺激及口腔局部病灶；注意合理饮食；调节脾胃功能，预防肠道寄生虫，并保持口腔卫生预防继发感染。对症状明显的患儿可局部涂擦 5% 金霉素鱼肝油糊剂，口服 B 族维生素，1～2 片，每日 1～3 次。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

138. 沟纹舌是天生的吗？

沟纹舌也叫裂纹舌，主要表现为舌背上纵横交错的，深浅、长短不一的裂纹。沟纹舌的病因不明，虽然部分沟纹舌患者有家族遗传史，提示可能与遗传有关，但沟纹舌的发生并不能排除地理环境、饮食营养、病毒感染、迟发性变态反应以及植物神经功能紊乱等后天因素。沟纹舌在男女老少均可发生，多见于中青年人，精神迟钝患者的发病率明显增高，随着年龄的增长可逐渐加重。

沟纹舌的常见表现是舌背中央有一条纵行沟，沟纹往往较深，将舌体分成"两半"，或者舌背中央有一条前后方向较深的纵形沟，在其两旁分出很多垂直于纵沟，排列比较规则的对称性副沟，状如叶脉，称为叶脉舌；或者沟纹并不纵向分割舌体，而是迂回于舌背，状似大脑的沟回，称为脑纹舌，脑纹舌的舌体有时较大，舌的边缘常见凹凸的齿印；沟纹也可分布于舌缘，呈纵形沟纹；严重的整个舌背都会布满纵横交错的裂纹。虽然沟纹的深浅、长短、粗细不一，但颜色正常，不影响舌的活动和味觉。沟纹较深时，沟纹内常有细菌和食物残屑滞留而呈轻度炎症，有时可能有灼痛感，遇到刺激或酸、热、辣等食物时症状明显。如果舌裂纹合并出现面神经麻痹和肉芽肿性唇炎则称为梅－罗综合征。

沟裂舌如果没有症状，没有合并感染，一般不需用药治疗。只需平时注意口腔卫生，使用消炎抗菌的漱口水，防止沟纹中细菌和食物残屑滞留，可达到预防感染的目的。如有疼痛，应先清洗沟纹，口服复合维生素 B，必要时可以照射紫外线。如果正中纵沟裂深、常有疼痛感，可考虑手术切除深的沟裂。

139. 维生素能治疗地图舌和沟纹舌吗？

维生素是维护人体正常生理功能必需的营养素，虽然每天需要量极少，但维生素一般不能在体内合成或合成甚少，必须从食物中摄取。当食物摄入量不足、烹调不当、体内吸收障碍或生理需要量

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

增加时会导致维生素缺乏。维生素，尤其是B族维生素经常用来治疗地图舌和沟纹舌，对因B族维生素缺乏而引起的地图舌和沟纹舌有很好的疗效。

维生素的缺乏往往不是单纯一种，而是多种维生素缺乏，如B族维生素常是几种同时缺乏。维生素 B_2 缺乏时会出现口角炎、唇炎以及舌炎，舌部的表现为干燥感、灼热感或刺痛，然后舌体肿大，呈鲜红色，菌状乳头肿胀、充血。接着先是丝状乳头，继而菌状乳头萎缩消失，使舌面变得光滑、发亮呈萎缩性舌炎，有的患者可见舌面裂纹或小溃疡。烟酸缺乏会出现严重的舌炎，全舌或部分舌黏膜呈亮红色，早期时丝状乳头与菌状乳头均肥大，其后丝状乳头与菌状乳头相继萎缩，导致舌面发红、光亮、呈牛肉红色，对创伤或其他刺激特别敏感，易患创伤性溃疡，可有舌灼痛、触痛、甚至自发性痛。此外，维生素 B_1 缺乏时口腔黏膜会高度敏感，颌面部出现神经痛样的疼痛；维生素 B_6 及泛酸、叶酸缺乏时均可产生舌炎、口腔黏膜炎等损害。

缺乏B族维生素时一般不建议单独补充某种特定的B族维生素，多用复合维生素B治疗。复合维生素B含维生素 B_1、B_2、B_6、烟酰胺、泛酸钙等，服用时成人一次口服1～3片，一日3次，儿童一次1～2片，一日3次。需要注意的是大量服用复合维生素B可出现烦躁、疲倦、食欲减退等反应，个别人还有皮肤潮红、瘙痒、头晕，尿液可能呈黄色，尽量不与甲氧氯普胺（胃复安）合用。此外，应当调整饮食及烹调方法，多食用富含B族维生素的食物。富含维生素 B_1 的食物有：小麦胚芽、猪腿肉、里脊肉、大豆、花生、黑米、火腿、鸡肝、胚芽米等，富含维生素 B_2 的食物有：鸡肝、牛肝、香菇、小麦胚芽、七腮鳗、鸡蛋、奶酪等，富含维生素 B_6、维生素 B_{12}、烟酸、泛酸和叶酸等的食物有：肝、肉类、牛奶、奶酪、酵母、鱼、豆类、蛋黄、坚果类、菠菜等。

140. 治疗沟纹舌为什么要选用谷维素?

谷维素是从米糠油中提取的一种维生素类药物，其药理作用主

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

要是通过调整间脑功能和调整植物神经功能而发挥作用，谷维素能产生弱安定样作用、荷尔蒙样作用和维生素 E 样作用；能改善末梢循环，降低血清脂类和过氧化脂类，降低毛细血管脆性，提高皮肤微血管循环功能。谷维素常用于调节自主神经、减少内分泌平衡障碍、改善精神神经失调，临床上用来治疗自主神经功能失调（包括胃肠、心血管神经官能症）、周期性精神病、脑震荡后遗症、更年期综合征、经前期紧张症、血管神经性头痛等。近年发现，谷维素不但有镇静助眠作用，还能治疗高脂血症、心律失常、急性细菌性痢疾、消化性溃疡、慢性荨麻疹和皮肤病等疾病。

沟纹舌与全身疾病如天疱疮、银屑病、伤寒、梅－罗综合征、唐氏综合征有关，而且在精神迟钝患者中容易出现。沟纹舌的患者经常会出现失眠、抑郁、精神紧张等症状，这时应用谷维素能起到很好的镇静助眠效果。谷维素的用法是一次口服 10～20 毫克，一日 3 次。服用谷维素需要注意的有：谷维素连续服用不得超过一周，如使用一周症状未缓解，请向医师或药师咨询；胃及十二指肠溃疡患者慎用；如服用过量，请及时向医务人员求助；当药品性状发生改变时，禁止使用。另外，谷维素的不良反应包括偶有胃部不适、恶心、呕吐、口干、疲乏、皮疹、乳房肿胀、油脂分泌过多、脱发、体重增加等，这些反应在停药后均可消失。

141. 中医怎么认识地图舌和沟纹舌？如何对症治疗？

中医认为地图舌和沟纹舌是因阴虚、血虚、气阴两虚、肾精亏耗等导致舌体、舌苔失去营养而发生。治疗地图舌和沟纹舌常用中药有：①左归丸，适用于地图舌或沟纹舌，伴见手足心发热，少寐夜梦多的患者；②归脾汤，适用于地图舌或沟纹舌，伴见舌色淡白，精神不佳，气短易于疲劳，夜卧不安的患者；③益胃汤，适用于地图舌或沟纹舌，伴见舌红少津，口干饮水不多，食少、大便干，小便少的患者。此外，可用盐水含漱，漱口时将舌尽量上拱，使沟纹扩张；或用麦冬 10 克、生地 10 克、玉竹 10 克、儿茶 10 克，共同研为极细粉末，敷贴于舌面。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

142. 地图舌和沟纹舌饮食有什么禁忌吗?

地图舌和沟纹舌要适当忌口，饮食宜清淡，多吃富含汁液和维生素的新鲜瓜果蔬菜，如冬瓜、白菜、黄瓜、竹笋、木耳、香菇、银耳、海带、胡萝卜、苹果、梨、金橘、葡萄、李子等。不宜吃煎炸、熏烤、油腻的食物，如油饼、煎蛋、煎饼、烤羊肉串；辛辣食物，如辣椒、芥末、胡椒、干姜、羊肉、狗肉及等辛辣刺激性食物，忌吃炒爆煎烤、助热上火的食物，忌吸烟喝酒。

由于地图舌多发于儿童，且常由脾胃阴虚所致，因此患儿的饮食：①合理摄入牛奶、鸡蛋、瘦肉、鱼肉等含蛋白质高，各种微量元素多，而脂肪含量少，营养丰富而不生内热的食物；②多吃一些具有养阴生津的食物，如小米、麦粉及各种杂粮和豆类及豆制品；③多吃水果、蔬菜，特别是苹果、甘蔗、香蕉、山楂、乌梅、西瓜等含维生素种类多的果类；④给孩子吃一些能够健脾益气的食品，如粳米、薏米、山药、扁豆、莲子、大枣，既能健脾益气，又能和胃，这些食品可以做成粥服用，一方面小儿服用方便，容易接受，另一方面可以温养脾胃，健脾益气。

143. 毛舌是怎么出现的? 可以并发哪些疾病?

毛舌是舌部丝状乳头过度伸长和延缓脱落形成的毛发状损害，可表现为黑、褐、白、黄、绿等多种颜色，临床上以黑毛舌最多见。毛舌与口腔环境状况不佳有关，正常情况下丝状乳头的角化层因摩擦而不断脱落，当疾病或疼痛使舌运动减少，舌丝状乳头延迟脱落并有细菌和真菌覆盖，形成毛舌。毛舌至今没有分离出特异的致病细菌或真菌，但口腔微生态失调可以导致毛舌的出现，比如长期滥用抗生素后引起口腔真菌感染和产色素微生物过度繁殖，导致色素沉着；各种原因导致唾液 pH 降低，使口腔呈酸性环境时，有利于真菌生长繁殖，并使角质蛋白不易脱落而形成毛舌。另外，长期吸烟，会刺激上皮角化生；长期使用会释放游离氧的过氧化氢、过硼酸钠、

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

高锰酸钾等药物，能刺激舌面，使舌面黏膜发生微小创口，而硫化氢透过这些微小创口与血液成分结合，形成沉积着色的硫化物，形成毛舌。毛舌经常与一些全身疾病并发，这些疾病包括放线菌病、糖尿病、贫血、胃肠功能失调、肾功能障碍，有时肿瘤的放射治疗后、慢性炎症、高热也可并发毛舌。

144. 怎样预防和治疗毛舌？

毛舌不但与口腔局部环境有关，还和全身状况息息相关，预防和治疗毛舌需要兼顾全身治疗和局部治疗。治疗毛舌最重要的是对因治疗，也就是明确病因或诱因后加以纠正。如停用可疑药物和食物，积极治疗全身性疾病，纠正口腔酸性环境等。其次要做好局部处理，可用牙刷轻洗毛舌区，或用消毒剪刀仔细修剪过度生长的丝状乳头，以减少对腭部的不良刺激，但不能修剪太深，以免伤及黏膜表面。发生真菌感染时用1%鬼臼树脂丙酮乙醇溶液或制霉菌素液涂布毛舌区，去除真菌和角化伸长乳头，涂布后应伸舌冲洗，以防药液咽下。如果口内呈酸性环境，可用胰蛋白酶涂布或用2%～4%的小苏打水漱口，也还可以用0.3%维甲酸或5%～10%的水杨酸酒精局部涂擦以溶解角质，用1：200黄连液局部涂擦，可以使毛状物变短、发软、颜色变淡。毛舌的预防要消除可能的病因，去除局部的致病因素，如积极治疗全身疾病，合理使用抗生素，戒烟酒，少吃带色素的食物，少吃酸性食物，更换可能引起毛舌的药物，保持好口腔卫生。

145. 我舌头总是感觉火烧样的疼，是怎么回事？

如果舌头总是感觉火烧样的疼，有可能是患了灼口综合征，也叫舌痛症、舌感觉异常、口腔黏膜感觉异常。灼口综合征在临床上并不少见，它是以舌部有烧灼感、刺痛感为主要表现的一组症状群。

灼口综合征的病因比较复杂，目前公认的有局部因素、全身因素以及精神因素三大方面的因素，其中精神因素占有重要位置。局

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

部因素包括残根、残冠、不良修复体、义齿材料过敏、结石、过度饮酒、吸烟等理化刺激以及局部微循环障碍。有时病人频繁地伸舌自检，容易造成舌肌筋膜紧张或拉伤，也会引起局部疼痛。全身因素中最常见的是更年期综合征，其次是糖尿病、维生素及矿物质缺乏，长期滥用抗生素引起的菌群失调，导致白色念珠菌感染，长期使用抗焦虑药、利尿剂等。精神因素可能是最重要的因素，灼口综合征与人的性格，如多焦虑型、抑郁型、情绪不稳定有关，尤其与恐癌心理有关。有调查显示，高于75%的舌痛症患者担心患有癌症，37%的患者一旦发现了舌缘根部“疙疙瘩瘩”的叶状乳头和舌根背面的轮廓乳头，就担心自己得了某种可怕的病，频繁对镜自检，陷入了“自检→恐慌→再自检→更恐慌→舌痛加重”的恶性循环中。所以，对于灼口综合征患者时，除了对因、对症处理外，更重要的一点就是进行心理治疗和暗示治疗，这是提高和巩固疗效的关键所在。

灼口综合征经常只有症状，没有体征，医生经常检查不出来问题所在，因而给准确诊断带来一定困难，容易造成误诊，延误治疗时机。该病多发生于舌根部，其次为舌缘、舌背和舌尖，其他部位如颊唇腭、咽等亦可发病。以单个部位发病多见，但也可累2个或2个以上部位。发病时，舌痛症状呈现晨轻晚重的时间节律性改变，并在过多说话、吃干燥性食物、空闲休息时加重，但痛感在工作、吃饭、熟睡、饮食等注意力分散时一般不会加剧，反而减轻甚至消失。因为其症状表现为烧灼痛、刺痛，与一般的疼痛不同，所以有相当一部分患者有症状之后，常精神紧张、抑郁、忧心忡忡，带着“恐癌心理”来就诊，给自己的工作和生活带来很大不便及压力。灼口综合征口腔局部的伴随表现有口干、舌乳头萎缩、黏膜上皮充血发红、局部水肿等，当口腔局部刺激因素存在时，还有局部黏膜损伤、炎症、溃疡等。

146. 灼口综合征应当怎么治疗？

治疗灼口综合征要针对各种病因采用综合治疗的方法，才能取

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

得好的疗效。①对因处理：消除局部刺激因素，纠正患者伸舌自检不良习惯，停用可疑药物。积极治疗糖尿病等系统性疾病，对确定有念珠菌亚临床感染者可采用2% ~4%小苏打溶液含漱或制霉菌素糊剂涂擦，保持义齿卫生，如果无效可行全身的抗真菌治疗，如口服酮康唑，氟康唑等，酮康唑口服200毫克，每日一次，2~4周为一疗程，氟康唑第一天服200毫克，以后每天100毫克，连续7~14天。更年期症状明显而又无禁忌证时，可在妇科医生指导下服用及黄体酮，尼尔雌醇1次口服5毫克，每月1次，症状改善后维持量为每次1~2毫克，每月2次，3个月为一个疗程。黄体酮1次口服100毫克，早、晚（睡前2小时）各1次，每个月经周期连续服用10天（一般在周期第17~26天）。维生素缺乏或营养状况不佳可补充复合维生素B（口服1次1~3片，1日3次）及维生素E（口服1次5~10毫克，1日3次）等。②对症处理：疼痛明显者可用0.5%达可罗宁液局部涂布，但不可长期频繁使用。失眠、抑郁明显者可用谷维素（1次1~3片，1日3次）、艾司唑仑（舒乐安定，1~2毫克，1天1次，睡前服）、阿普唑仑（0.4~0.8毫克，1天1次睡前服）等。口干唾液黏稠者可用溴己新（必嗽平）每次1~2片口服，每日3次，或用人工唾液含服。③心理治疗：详尽的体征检查过程及耐心的解释能起到一定的心理治疗效果，随访复查能消除患者的恐癌心理。可请心理专科医生进行认知疗法及安慰关注疗法等心理治疗。④其他治疗方法，包括穴位注射疗法、激光疗法、局部辣椒素的使用等。

147. 中医是怎么认识和治疗灼口综合征的?

灼口综合征类似于中医的“舌痛”，是一种自我感觉舌体疼痛而非舌头局部病变的一种舌头疾病，常伴有灼热感、针刺感。在饮食或说话时，疼痛常加重，由此常导致患儿惧怕进食和说话。中医认为引起舌痛的原因主要是“火”，包括实火和虚火两方面，前者因外感热邪或寒邪入里化热；饮食不化，日久化热，或个性较强，情志抑郁，导致火邪内生，火热循经上炎，熏灼舌体，故致舌痛。后者

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

因素体薄弱，又因热病久病，或过服辛热的药物，或大吐大泻，暴伤阴液，阴伤不能敛阳，虚阳浮越于上，灼伤舌体，故见疼痛。实火型见舌痛，伴有灼热感，舌质红，舌苔黄而干燥，口渴喜饮冷水，大便干结，小便短赤等症，治当清热泻火，生津止痛，常用泻心汤、黄连清心丸等加减治疗，常用中药如黄连、黄芩、黄柏、栀子、石膏、竹叶、丹皮、升麻等。虚火型见舌痛、舌红少津、少苔或无苔等症，治当补肾柔肝，滋阴降火，常用六味地黄丸、大补阴丸、左归饮等加减治疗，常用中药如熟地黄、龟板、阿胶、山茱萸肉、山药、泽泻、丹皮、黄连等。此外，取舌面疼痛点，点刺出血有效。也可用薄荷、金银花、野菊花、沙参各 10g，滚开水浸泡 15 分钟，倾汁当茶饮。新鲜蒲公英研成糊状敷贴于舌面亦有效。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

咽喉疾病

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

148. 咽喉好像被什么东西堵住啦，吞不下，吐不出，是怎么回事？

这种情况在现代医学中称为咽异物感症，也称癔球症、咽球综合征等，中医称为梅核气。这种病以咽内异物感为主要症状，但不碍饮食。症状的轻重与情志的变化有关。检查咽喉各部所见均属正常，无任何有关的阳性体征。梅核气的这些异常感觉几乎都与精神因素有关。精神越集中，咽部感觉越明显，当注意力分散时感觉反而减轻。梅核气中医多认为属于情志所伤，即心情不舒畅引发肝气循经上结于喉咙，或者脾脏功能不好，脾虚生痰，痰气结于喉而发病。这种病的特点是，在耳鼻咽喉科医生仔细检查后排除咽喉部器质性疾病的前提下，患者仍然感觉到咽部好象有异物停留，随吞咽动作而上下，吐之不出，咽之不下，或是有梗阻感。

梅核气的异物感表现常常因人而异，有的人觉得嗓子里有“东西”，既上不来也下不去；有的觉得嗓子里有“肉渣”卡着，非常不适；也有的只是感觉咽部不舒服，但又描述不清到底是什么样的感受。这些症状常在吞咽唾液时感觉明显，而在注意力转移或是吃饭时没有梗阻的感觉，这就表明该患者的梗阻感觉非由器质性疾病引起。另外，有不少患者觉得异物感时而上，时而下，有时还忽左忽右；有时突然消失，有时瞬间又来；或者压之则无，觉得舒服，不压“异物”又出现等。由于咽喉不舒服，让患者心烦意乱，严重影响患者的正常生活和工作。

149. 梅核气是炎症引起的吗？

梅核气不是炎症，也不是炎症引起的咽喉疾病，更不能把梅核气与咽炎混为一谈。梅核气属于咽部神经官能症，西医认为口咽部

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

感觉神经非常丰富，含有迷走神经、舌咽神经、副神经和三叉神经的分支，因而这个区域的感觉非常敏感。正因为如此，许多局部或全身疾病都可在口咽部表现出感觉的异常而引起西医所称的咽异感症。局部鼻咽部发生的病变也有可能刺激神经产生咽部感觉的异常，如鼻炎、鼻窦炎、扁桃体炎这些炎症以及分泌物的刺激等。中医认为梅核气主要因情志不畅，肝气郁结，循经上逆，结于咽喉或乘脾犯胃，运化失司，津液不得输布，凝结成痰，痰气结于咽喉引起。以患者自觉咽喉间如有异物阻塞，或如梅核、如炙脔、如棉絮、如虫扰等，吐之不出、咽之不下，不痛不痒，不碍饮食，病情轻重与情绪变化密切相关，时发时止；检查咽内，多无异常发现。此病既无全身病变，更无前驱症状，惟觉喉头有异物感，无疼痛，往往在工作紧张时或睡着后或专心做事时可以完全消失，闲暇无事或情志不畅时异物感明显。因此，切勿乱服用抗生素类药物，必要时可求助于中医。

150. 梅核气患者为什么不能生气？

因为梅核气的主要发病原因是情志不疏，肝失条达，肝气郁结，循经上逆，结于咽喉而或肝郁脾虚，肝气不疏，横逆犯脾，气滞津停凝而为痰，痰气结于咽喉而发病，属于中医“郁证”范畴。中医认为郁证以“气郁”为先，若梅核气患者生气，导致情志不畅，气的运行受阻，全身的血液、津液循环将受到影响，导致血郁、痰郁等，反而加重患者的咽喉梗阻的感觉。因此，梅核气患者保持心情舒畅，加强心理疏导是治疗的关键。

151. 中医怎么治疗梅核气的？

前面谈到气机不利是梅核气的主要病机，故治疗以“行气疏肝”为主要方法。临床常分为两种情况治疗，即肝郁气滞证和肝郁脾虚证。前者见咽中自觉有异物，吐之不出、咽之不下，生气后诸症加重，兼见胸胁胀满，嗳气不舒，妇人经期少腹、乳房作胀等证，治

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

当疏肝解郁，行气化痰，常选用半夏厚朴汤、逍遥散、厚朴温中汤等加减治疗，常用中药如柴胡、白芍、半夏、厚朴、川楝子、薄荷、生姜等。后者见咽中自觉有异物，吐之不出、咽之不下，喉间痰多，兼见头身困重，纳呆腹胀，大便不调等症，治当疏肝健脾，行气化痰，常选用陈夏六君子丸、海藻玉壶汤等加减治疗，常用中药如柴胡、厚朴、川楝子、海藻、昆布、白术等。此外，可用冰硼散或西瓜霜反复吹于咽部，0.5克/次，6~7次/日，以减轻局部不适。

152. 梅核气需要手术吗？

认识了梅核气的病因病机，我们就知道梅核气是不需要手术的。梅核气患者常常会感觉咽部有异物梗阻，在吞咽口涎或空咽时明显，吐之不出，咽之不下，而进食时则毫无梗阻感觉。在经过专科医生仔细检查并确诊该病后，应该告诉患者，由于该病是非器质性疾病引起的，局部并没有新生组织生长，所以不需要通过手术方法治疗，手术亦无法达到治疗的目的。目前梅核气的治疗以综合治疗为主，除采用中药治疗外，还可以采用以下手段综合治疗：①针灸治疗：可以针刺廉泉穴，针尖向上刺至舌根部，并令患者作吞咽动作，至异物感消失为止。还可以取合谷、内关、太冲、丰隆等穴，中等刺激，留针15~30分钟，每日1次。需要注意的是，由于针灸治疗的部位在头颈部，位置特殊，患者应在医院治疗，切勿自行针灸。②饮食疗法：如合欢花蒸猪肝：合欢花（干品）10~12g，放碟中，加清水少许，泡浸4~6小时，再将猪肝100~150g切片，同放碟中，加食盐少许调味，隔水蒸熟，食猪肝。玫瑰花茶：玫瑰花瓣（干品）6~10g，放茶盅内，冲入沸水，加盖片刻，代茶饮。葱煮柚皮：鲜柚皮1个，在炭火上将外层黄棕色烧焦，刮去表层，然后放人清水中泡浸1日，使其苦味析出，再切块加水煮，将熟时以葱两棵切碎加入，用油、盐调味，佐膳等。③咽喉部导引法：该法有一定心理疗法的成分，能放松心境，给患者以暗示，帮助缓解症状。行此法时不拘行立坐卧，随时闭目静心，待神调气定后，即行叩齿36次，再以舌上下左右搅动，待津液满口时进行鼓漱，然后如咽硬物状，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

将咽津吞下。也可以取坐位，闭目静心以舌托上腭，凝神该处似有一股凉水流下，待将满口时，吞下。④预防调护：通过对患者的细心开导，解除其思想顾虑，增强治疗信心。同时嘱其日常少食煎炒炙煿等辛辣食物，加强体育锻炼，增强体质，对缓解咽部症状有好处。如果患者久治不愈，可考虑是否是胃食管反流病。

153. 梅核气会致癌吗？ 饮食该注意什么？

梅核气不是癌症，也不会致癌。因此患者切忌胡思乱想，或盲目求医，保持心情舒畅，采用适当的治疗手段和方法，本病预后良好。中医认为本病是“无形之痰”所致，肝气不舒是基本病机，因此，保持心情开朗，积极乐观面对对于疾病的恢复是有极大帮助。生活上应加强自身修养，建立良好生活及工作气氛，怡情怡性，注意克制冲动，避免情感过度变化，保持心情舒畅，饮食上，戒烟酒、少食肥甘厚腻及辛辣炙煿之品，防止变生痰湿。此外，家属、朋友及医护人员要关心患者，助其消除疑虑，增强治疗的信心。

154. 嗓子疼就是咽炎吗？

嗓子痛不一定是咽炎，除我们熟悉的扁桃体炎、用嗓过度、烟酒刺激外，最容易出现嗓子痛的就是急、慢性咽炎啦。由于咽部是我们呼吸、进食的必经通道，是人体与外界沟通的重要“桥梁”之一。各种食物、水、空气中的粉尘、刺激性气体等等都要经过这个通道进入我们的消化和呼吸系统，因此这个部位受到外部的刺激最多。正因为这样，咽部成了炎症爆发的“重灾区”。我们经常会感觉到咽喉部（俗称“嗓子”）有疼痛的感觉，这些都是咽喉部发炎的表现吗？在这里我们要分清嗓子疼痛的病因和类型，比如急慢性咽炎、咽喉部疾病、用嗓过度、烟酒刺激等均会引起嗓子疼痛感。但它们的病因病机各不相同，治疗措施也大相径庭。

咽炎分为急性、慢性两种。急性咽炎为口咽部黏膜与黏膜下组织的急性炎症，可波及整个咽部，或仅限于鼻咽、口咽、喉咽的一

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

部分。急性咽炎可为咽部原发，也常常继发于鼻部或扁桃体的炎症之后，在冬、春季节高发。一般起病较急，开始觉得咽部干燥、灼热感，随病情发展疼痛渐加重，以致吞咽不畅。当口咽部侧索受累及，会发生放射性耳心疼痛及颈部疼痛。由于急性咽炎局部产生的致热原可使机体体温调节功能紊乱，常引起寒战、发热（体温甚至高达40℃），发热后就会出现头痛、食欲不振、便秘、口渴、恶心、呕吐、四肢酸痛等的一系列全身症状。西医学认为本病病因多为病毒感染，如为细菌感染，则以链球菌多见，在幼儿常为某些急性传染病，如麻疹、猩红热、流感、风疹等的前驱症状或伴发症状，如为时较久，局部抵抗力减弱，病毒与细菌会联合入侵，加重病情。西医学对本病主要采用抗病毒药物或抗菌药物以及对症处理。同时可以局部用药，加快炎症的吸收和消退。急性咽炎属中医的“喉痹”范畴。中医认为本病初期多为风寒、风热，后多发展为实热或痰热，亦有风、热、痰三邪兼有者。从急性咽炎的性质和临床表现特点看，因其发病较快，有不同程度的表证，故又可统属于外感病的范围。在治疗上，属风寒型，宜疏风散寒，解表利咽；属风热型，宜疏风清热，消肿利咽；属肺胃积热型，宜清热解毒，通腑利热。

慢性咽炎为慢性感染所引起的弥漫性咽部炎症，常伴有其他上呼吸道疾病，如咽淋巴样组织的增生等。慢性咽炎为耳鼻喉科中的常见病。临床表现为咽部不适、异物感、痒感、吞咽微痛感等，主要由于分泌物附着或肥大的淋巴滤泡影响所致。由于咽部分泌物增多、稠厚的刺激，常引起频繁的咳嗽，晨起较剧。咽部异物堵塞感有的较重，随吞咽动作而上下，吐之不出，咽之不下。此外，有时会伴有消化不良、恶心、呕吐等症状。西医学认为本病病因多因屡发急性咽炎转为慢性，慢性扁桃体炎及牙病也可引起。患有鼻中隔偏曲被迫长期张口呼吸者，亦可诱发此病。病变主要为咽部黏膜层慢性充血，小血管扩张，四周有淋巴细胞、白细胞及浆细胞浸润，以后黏膜下结缔组织及淋巴组织增生。黏液腺内的炎性渗出物被封闭其中，在淋巴颗粒的顶部形成囊状白点，若破溃外溢，即见黄白色渗出物。本病诊断主要依据咽部不适，咽部稠厚分泌物的刺激，引起剧烈咳嗽，且易恶心，咽部检查黏膜呈水肿样肿胀，斑点状或

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

片状慢性充血，有时可见小静脉曲张，咽后壁上常附有薄层黏液或含气泡的黏液块，悬壅垂可增粗，如蚯蚓状下垂，与舌根接触。西医学对本病主要采用局部封闭疗法和含漱治疗。也可用化学药品或电烙法，烧灼肥大的淋巴滤泡，直至灼完为止，但不可灼伤淋巴滤泡四周的黏膜。慢性咽炎属中医“喉痹”范畴。其发病原因主要是反复发作，正气难复，阴液暗耗，虚火上炎，熏灼咽部，以致本病遂生，久久不愈；或冷热失宜，屡受风邪，肺阴受伤，阴虚肺燥，上灼咽喉而为本病；或饮食失调，过食膏粱厚味、辛辣之品，而使胃腑积热，上蒸咽喉而导致本病。中医辨证分阴虚型与阳虚型，属阴虚喉痹，治宜滋阴、清热、利咽为主；属阳虚喉痹，治宜温肾扶阳、引火归元为主。

155. 嗓子发干是疾病吗？

嗓子发干不一定是疾病，有些生理情况也可以出现嗓子发干的表现。导致嗓子发干的生理原因有：①腺体分泌减少：嗓子的部位有大量腺体，正常情况下能分泌稀薄的液体，在维护局部免疫的同时，对气道起到润滑的作用。但在年龄、环境污染、季节变化或气候原因等的影响之下，有些腺体的功能丧失、数量减少、体积变小，自然分泌的水分也减少，患者就会感觉咽干。②呼吸道黏膜上皮改变：正常情况下，呼吸道黏膜上皮表面有纤毛，并向着口腔方向摆动，将灰尘和痰液排出体外。随年龄、环境等因素，纤毛减少，痰液等停滞在气道，不易咳出，也可见嗓子发干，有痰但难以排出。当然嗓子部位发炎也可见嗓子发干。所以，嗓子干不一定都是疾病引起，它还与季节环境及生活习惯有关。虽然嗓子干没有什么特效药，但在日常生活中多加注意，症状就可以改善。③秋冬季节燥气当令，最为伤肺，容易出现嗓子发干，预防肺燥主要是调整饮食和起居，重在生津润肺。饮食上宜清淡滋润，不宜多食热性食品，以免灼伤津液，助阳生火。应多吃蜂蜜、乳品、银耳、豆制品等润燥食物。生活起居应及时添加衣物，加强锻炼，可通过健身操、气功、“叩齿”、“咽津”等方法来增强肺脏的抵抗力。通常用鼻子呼吸时，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

鼻黏膜会给干燥的空气加湿，但如果鼻子阻塞就只能用嘴呼吸，咽喉黏膜就会特别干燥。使用滴鼻剂让鼻子通畅一些，那么咽喉的负担就会减轻。④预防“上火”，常喝温水可以解决许多问题，包括冷却体内燥热促进表皮循环，还能冲刷口腔中的细菌，抑制其生长。即使常待在冷气房的人，一天也要喝水1300毫升左右，流汗时更要多喝。保持生活空间的湿度适当，尤其是长期生活在空调环境的人，应多走动，多饮水，避免痰液在气道的干结。上火时也适合喝柠檬水，多吃柑橘类酸味的水果。如果不喜欢水淡无味，也可多喝清茶，但不要饮浓茶。⑤作息时间要规律：很多彻夜狂欢或通宵赶工的人，第二天都会觉得特别劳累，口气也特别污浊甚至浑身乏力，这都是“上火”的表现。其实夜晚休息不足是导致“上火”的重要原因，因此，作息时间规则、提升睡眠质量是预防“上火”的重要措施，如果很难做到可以在熬夜后尽快饮用一些滋阴清热的茶饮，不要只喝清热解毒凉茶。因为根据中医理论，熬夜容易耗阴，能导致“上火”，喝仅有清热解毒作用的凉茶不利于人体“阴”的恢复。⑥戒烟、酒，饮食清淡：避免进食过于辛辣的食物，一旦吃了辣椒、大葱或煎炸食品，或遇到好吃的大快朵颐之后就要考虑如何面对“火气”的骚扰了。其实饮食应注重平衡和清淡，做到肉、蛋、奶、蔬菜均衡摄入，不要暴饮暴食，因为食物积聚在胃肠道更容易“上火”。⑦可以适当食补：用参须泡水喝，既补气又不会“上火”。温肺益气的莲子汤加上滋阴降火的银耳，也有助于改善口干舌燥。⑧若症状严重，请及时到医院检查，确认是否有局部或周边器官的疾病，并予以治疗以解除病因改善口干的症状。

156. 咽炎就必须用抗生素和抗病毒药物吗?

咽炎有急性咽炎和慢性咽炎之分，急性咽炎可因病毒（以柯萨奇病毒、腺病毒、副流感病毒为主）和细菌（以链球菌、葡萄球菌及肺炎链球菌多见，其中以A组乙型链球菌感染者最为严重）感染以及环境因素（如高温、粉尘、烟雾、刺激性气体等）导致，如属于病毒感染或环境因素导致者，不用抗生素治疗；若属于细菌感染

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

或病毒感染合并有细菌感染者，要选择适当的抗生素治疗。抗病毒药可选用如吗啉双胍，0.1克每次，每日3次；或选用阿昔洛韦0.2克每次，1日4次。对细菌感染较重者，要选用抗生素或磺胺类药物治疗，常用的有阿莫西林（羟氨苄青霉素）0.5克每次，每日3次，本药口服吸收良好，常用于溶血性链球菌、葡萄球菌及肺炎双球菌等所致的咽喉感染，但该药可发生过敏反应，故青霉素过敏者禁用，偶见荨麻疹或麻疹样皮疹，此时应停药。也可用头孢氨苄，0.25每次，每日4次；环丙沙星0.25克每次，每日2次，注意该药18岁以下患者禁用。急性咽炎属于风热型及火热型者，可服用牛黄解毒片，每次4片，每日3次；亦可复方板蓝根片，每次4片，每日3次，或板蓝根冲剂，每次1包，每日3次。也可用六神丸或喉痛解毒丸，每服10丸，每日3次。银黄注射液和板蓝根注射液都有一定的抗菌抗病毒作用，也可酌情选用。局部用药给予复方硼砂溶液含漱；或以溶菌酶含片、度米芬喉片、碘喉片或薄荷喉片含服，每天4~6片。复方克菌定（得益含片）有杀菌、消炎作用，每2~3小时含服1片。发病初期也可用1%碘甘油或2%硝酸银液涂擦咽壁，以助炎症消退。如果因咽痛而影响进食者，应给予静脉输液，补充营养。咽痛剧烈或体温较高者，可口服复方阿司匹林（APC），每次0.5g，或肌内注射阿尼利定、柴胡注射液等。

慢性咽炎一般不需要使用抗生素治疗，因为慢性咽炎并非细菌感染。然而，在门诊，许多确诊为慢性咽炎的病人坚决要求医生给予抗生素治疗，部分病人甚至自行到药房购买抗生素服用。这样滥用滥服抗生素有害而无益。因为滥用抗生素可能导致咽喉部正常菌群失调，引起二重感染。慢性咽炎的治疗主要针对病因，如戒烟戒酒，积极治疗急性咽炎及鼻腔、鼻窦、扁桃体的慢性炎症，改善工作和生活环境，避免粉尘及有害气体的刺激。加强锻炼，增强体质，预防感冒。病人如有咽干、咽痛可选用一些含片，如华素片、草珊瑚含片、银黄含片、泰乐奇含片、西瓜霜含片等，以减轻或解除症状；也可选用各种中成药，如万应胶囊、清咽利喉颗粒、一清胶囊、十味龙胆花颗粒。如果患慢性肥厚性咽炎，咽干、咽部异物感明显时，可采用分次激光、冷冻或电灼治疗。此外，保持室内合适的温

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

度和湿度，空气新鲜，是防治慢性咽炎的有效措施。早晨、饭后及睡觉前漱口、刷牙，可以保持口腔清洁。同时，防治口鼻疾病，消除炎性病灶，对防治咽炎也不容忽视。需要注意的是，慢性咽炎极易反复，症状常发生在疲劳、受凉、烟酒过度、进刺激性食物、气候突变及吸入寒冷空气后。若病人咽干、咽痛较为剧烈，部分病人还有发热，检查常可见咽部黏膜急性充血、肿胀，血常规检查白细胞增高，中性粒细胞百分率增高，可在医生指导下使用广谱抗生素治疗或根据药敏试验选用敏感的抗生素治疗3～5天，急性症状消失后马上停药。同时，病人需休息，多饮水及进食流汁饮食。

157. 中药能治疗急性咽炎吗？

中医能够治疗急性咽炎。在常规治疗上，西医学治疗急性咽炎多以抗感染治疗为主，辅以对症治疗，但效果并不明显。而且，有研究表明，80%的急性咽炎是由病毒所致，并不需要抗生素治疗。滥用抗生素，不仅不能治好疾病，反而会诱导机体内的微生物产生耐药性，影响以后的治疗。中药对急性咽炎所引起的咽喉疼痛、声音嘶哑、发热等症状效果显著，也不会产生耐药性。若患者急性咽炎伴恶寒重，发热轻，无汗，脉浮者可用麻黄汤内服，而伴发热重，恶寒轻者则有银翘散内服，亦可用牛黄解毒丸、解毒消炎丸、六神丸内服。局部可用冰硼散或锡类散吹入咽中。针刺颊车、合谷、少商或作下颌角封闭，可使炎症消退，止痛效果尤佳。对急性咽炎有治疗作用的中成药也可酌情选用，如铁笛丸、藏青果冲剂、复方青果冲剂、清咽丸（清音丸）、利咽解毒冲剂（颗粒）等。此外，患者要卧床休息，多喝水，吃稀软食物，禁烟酒，不吃辛辣和过于油腻食物，保持大便通畅。

158. 老觉得咽部有蚂蚁在爬，这是怎么回事呢？

其实这是咽异物感症的典型临床表现。咽部异物感症是指咽部无明显器质性病变，而患者自觉有各种异常感觉的病症。发病多为

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

成年女性，病因复杂，可为局部、全身及精神刺激等因素引起。患者的表现感觉是咽部火烧火燎、呼吸不畅，咽喉后壁上有蚂蚁爬，或感到喉部紧迫感、黏着感等，空咽口水时症状明显，并且症状时轻时重，无咽下困难和进食梗阻。对于这类患者应全面检查耳鼻咽喉各部位，必要时行邻近器官和全身检查，颈侧位片、胸片、胃肠钡餐摄片、食管镜检等，以排除真正器质性疾病。咽部异感症的治疗可给予不良反应较少的镇静剂如三溴片、地西泮等药物。三溴片含溴化钾、溴化钠各0.12克，溴化铵0.06克，对中枢神经系统有轻度抑制作用，能使焦虑的病人安静，且无催眠作用，毒性小，但久服会引起蓄积性中毒，且对胃有刺激，不宜空腹服。对于咽异感症的局部治疗同慢性咽炎，可酌情应用含片（西瓜霜润喉片、溶菌酶含片、银黄含片等）减轻症状。也可以参考梅核气进行治疗。

159. 长期咽喉不适有办法治愈吗？

长期咽喉不适多是慢性咽炎的表现，目前治疗方法众多，根据病因进行有针对性的治疗，是有希望治愈的。但对于咽炎要一分为二的看待，那些有局部病因（比如鼻窦炎所致）或全身病因（比如糖尿病所致）的，要力求明确病因，对因治疗；没有（注意是没有而不是没找到）明确局部和全身病因的，引起咽炎的因素只能是存在于吸入的空气中和饮食中了，这样的咽炎是机体的保护反应，如果它引起了不适，可以对症治疗，也可以采用心理学手段干预而不必用药。

慢性咽炎西医一般注重局部用药，经常用复方硼砂溶液1：5000呋喃西林溶液或2%的硼酸液漱口，含漱时头微微后仰，张口鼓动液体发“啊啊啊”的音，使含漱液能清洁咽部后壁。也可坚持早晚用淡盐水漱口，漱口方法同上，漱口后可以喝一杯淡盐水，主要是对咽部杀菌、清洁和湿润，改善咽部环境，预防细菌感染，或者用2%碘甘油涂于咽壁。或用碘含片、度米芬、薄荷等含于口腔内等，都有一定缓解症状之功能。慢性咽炎一般不需要使用抗生素治疗，因为慢性咽炎并非细菌感染。但慢性咽炎极易反复发作，症状常发生

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

在疲劳、受凉、烟酒过度、进食刺激性食物、气候突变及吸入寒冷空气后。除咽喉不适症状加重外，如果出现发热，检查常可见咽部黏膜急性充血、肿胀，血常规检查白细胞增高，中性粒细胞百分率增高。此时可在医生指导下使用广谱抗生素治疗，如红霉素成人每日0.75~2克，分3~4次，或螺旋霉素成人常用量1日6片（每片75万单位）分2~3次服用，或磺胺甲噁唑0.8g，每12小时服用1次；或根据药敏试验选用敏感的抗生素治疗3~5天，急性症状消失后马上停药。同时，病人需休息，多饮水及进食流汁饮食。

中医学治疗本病着重于治本，按辨证分型法用药，疗效较好。一般用药为：阴虚火旺型者，用养阴清肺汤加味（麦冬、生地、玄参、白芍、甘草、生石膏、薄荷、川贝粉、丹皮、桑叶等）；痰阻血瘀型者，用消瘰丸加味（玄参，牡蛎、川贝、生地、麦冬、三棱、昆布、海藻等）；阴虚津枯型者，用生脉饮加味（白晒参、麦冬、五味子、石斛、玉竹、白茅根、竹茹等），每日一剂，频频润咽服之。局部对症治疗可以选用中成药，如利咽灵、草珊瑚含片、保安散、西瓜霜等，可同时配合泡茶饮：双花、麦冬、胖大海、生甘草各等份，开水冲泡频服。清咽饮：乌梅肉、生甘草、沙参、麦冬、桔梗、元参各50克，捣碎混匀，每日3次，每次服15克左右，以沸水冲饮。如果咽部的黏膜充血增厚，黏膜下结缔组织有增生，黏液腺肥大，分泌多，可以考虑激光治疗，症状严重的，激光治疗要分次进行；也可以用硝酸银、冷冻或离子治疗或电灼治疗。

此外，日常生活方式的改善是必不可少的。注意口腔卫生，坚持早晚及饭后刷牙，减少烟酒和粉尘刺激，纠正张口呼吸的不良习惯。应加强身体锻炼，增强体质，预防呼吸道感染，少用烟酒，积极治疗咽部周围器官的疾病。合理安排生活，保持心情舒畅，避免烦恼郁闷。保持室内合适的温度和湿度，空气新鲜。宜吃清淡、具有酸、甘味滋阴的一些食物，如水果、新鲜蔬菜、青果等。

160. 不吃药能治疗咽炎吗？ 慢性咽炎会导致癌症发生吗？

慢性咽炎除可采用药物控制症状以外，还可以通过按摩、针灸、

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

雾化等方法对不同的症状进行治疗或达到缓解的目的，也就是说，慢性咽炎也可以采用非药物的方法治疗。如采用金银花泡茶饮用，金银花是治疗咽炎的一味常用药，其性甘、寒，归肺、胃、大肠经，清热解毒作用很强，并有疏散风热之力，主要用于外感风热型的急性咽炎。现代研究表明，金银花具有广谱抗菌及消炎作用，能够抑制多种病菌的生长，并能解热及促进白细胞的吞噬功能。临床应用时常与荆芥穗、连翘配伍，以增强疏散清热之效；或配伍蒲公英、野菊花等以加强解毒消肿的作用。此外，对于一些症状较轻微，有不想使用药物治疗的患者，可以找专门的针灸大夫和按摩科大夫进行针灸按摩治疗。慢性咽炎与癌症没有直接关系，也不会导致癌症。但是慢性咽炎与鼻咽、口咽等下咽癌具有非常相似的症状，因此要注意区分，出现慢性咽炎的症状一定要到医院做详细检查，彻底排除癌症的可能。

161. 咽部打封闭是怎么回事？

咽部打封闭就是采用普鲁卡因和地塞米松等药物进行舌咽神经封闭治疗，达到阻断咽部炎症对舌咽神经的刺激，从而缓解咽痛、咽痒、干咳等慢性咽炎临床症状的一种治疗方法。普鲁卡因是常用局部麻醉药物，局部浸润麻醉常用0.25%～1%普鲁卡因，神经阻滞麻醉常用1.5%～2%溶液，成人一次最大用量为1克。咽部封闭的治疗作用机制可能有两个方面：一是药物直接注射到咽部黏膜下，利用药物的不同功效，达到不同的治疗效果。药物配制的不同比例及成分可能对局部组织及感觉神经产生不同的影响，且药物在黏膜下被缓慢吸收，维持时间长；二是咽部封闭治疗本身对患者也是一个心理或暗示治疗。尤其是咽异感症患者，大多数患者心理压力很大，有“疑癌”的心理，通过解释及咽部封闭治疗后，能达到一定的临床效果。而对部分咽部发痒干咳的患者，可能与咽神经过敏有关。此外，在咽部封闭治疗的同时，对因的治疗也很重要，应及时控制上呼吸道感染，以及反流性食管炎等。同时应解除患者思想负担，从“疑癌”等思想重负中解放出来，加强身体锻炼，提高机体

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

免疫力，以利于康复。

162. 雾化治疗咽炎可以选用哪些药物？ 能长期用吗？

局部超声雾化吸入是治疗急性咽炎的一种积极有效的治疗手段，因超声雾化吸入技术是利用超声波破坏药液表面张力和惯性而产生气雾微粒，直径在5微米以下，药物能直接被黏膜吸收，起效快。可用于慢性咽炎的雾化吸入药物常见有：用庆大霉素8万单位、糜蛋白酶4000单位、鱼腥草提取液5毫升、地塞米松注射液5毫克，生理盐水溶液30毫升混合置入雾化药杯进行雾化吸入。也可以在前面基础上加利多卡因5毫升（0.1克）雾化吸入，每次20分钟，每日1次。

在超声雾化吸入治疗中，可能会诱发支气管哮喘，其原因可能是过多雾粒进入肺泡，过饱和的雾液引起支气管痉挛或雾滴进入支气管作为异物刺激支气管痉挛引起哮喘，故使用超声雾化吸入应先用小剂量再逐渐加大雾量。雾化吸入后还可能发生头痛、头晕情绪紧张，可能是因为患者初次接触雾化吸入治疗，存在紧张心理，故对部分患者雾化吸入时，应帮助其消除紧张心理，给予耐心指导。

雾化治疗直接作用于病变部位，起效快，副作用小，但不能长期使用，以免长期使用降低咽喉局部的防御能力或引起其它不良反应。

163. 治疗慢性咽炎时中药和西药可以同时服用吗？

我们主张中西药分开服用。慢性咽炎治疗西医一般主张用口泰、复方硼砂溶液等漱口液，含服华素片、安吉含片、泰乐奇含片等。对于肥厚增生性咽炎，可采用激光、微波、冷冻等方法。但这些疗法目前有滥用趋势，门诊经常见到因手术后咽部瘢痕严重增生、挛缩而病情加重前来就诊的病人。慢性咽炎相当于中医的“喉痹”，治疗除辨证分型，采用对证的中药复方治疗外，局部可选用草珊瑚含片、银黄含片、西瓜霜含片等，也可选用万应胶囊、清咽利喉颗粒、

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

一清胶囊、十味龙胆花颗粒等中成药。中西药是否能同时合用是一个非常复杂的问题，牵涉中、西药的药物动力学以及药物成份之间相互作用等问题，由于中药成份非常复杂，目前对中药与西药之间相互作用的了解和认识还十分有限，因此，为了用药安全和保证疗效，我们主张中西药至少间隔1～2小时服用为好。

164. 咽喉干痛像火烧一样，可以吃冷饮吗？

咽喉干痛，火烧火燎的，大家都喜欢吃点冷饮，这样虽然可以短时间的减轻咽喉干痛症状，但并不能解决问题，有时甚至可以导致疼痛加重。这个问题其实涉及到咽炎的饮食和日常调护的问题。咽喉干痛，要分清病因。若是由于急性炎症引起，在对症处理的基础上必须进行抗感染治疗。而对于慢性咽喉炎，滥用抗生素有弊无利，却可以通过局部对症治疗，如含漱药物、吃口含片、局部喷药等方法。除此以外也可以通过饮食或行为治疗来改善症状。

喉咙有异常感时可吃金橘，特别是金橘皮，可以不剥皮整个食用。金橘皮有消除喉咙炎症的作用。果实则含丰富的维生素族群及钙等。若生吃觉得酸，可以加冰糖或蜂蜜煮汁。在煮汁中加水饮用，也有效果。金橘叶也有药效，煎汁饮用，效果不错。此外在发烧、喉咙疼痛时可吃梨子，梨药用能治风热、润肺、凉心、消痰、降火、解毒。梨性味甘凉，入肺胃经，确有润肺清燥、止咳化痰、养血生肌的作用，对上呼吸道感染者出现的咽喉干、痒、痛、音哑均有良好疗效。作为辅助治疗，对恢复健康有好处。梨子汁也有止咳化痰的效果。将一个梨子切片榨汁冰冻，更易入口。但需注意，体质虚寒、胃寒腹泻者，最好还是饮用隔水蒸过的热的梨子汁。治疗喉咙痛也可以使用甘草，甘草根煎汁有治疗发炎及疼痛的效果，对于扁桃腺发炎或突然的喉咙剧痛也有效。6g的甘草加400g的水煎成半量，除去渣滓，分成3等份，每次含少量在口中，先漱口，再慢慢吞下去，可有疗效。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

165. 中药泡茶能治疗咽炎吗？

中药泡茶对一些咽炎患者是有效的。慢性咽炎相当于中医的“虚火喉痹”，多为肺肾阴虚导致虚火上升、咽喉失养而形成。治宜滋养肺肾、清热化痰、润喉利咽。因此，选用一些具有上述功效的中药或中药组合泡茶，可以达到缓解和部分治疗的目的。可供选用的药茶方如：①罗汉果茶：罗汉果1个，将罗汉果切碎，用沸水冲泡10分钟后，不拘时饮服，每日1～2次，每次1个，具有清肺化痰，止渴润喉的作用，对慢性咽喉炎患者见咽喉干燥不适，喉痛失音，或咳嗽口干等有效。②橄榄茶：取橄榄两枚，绿茶1g，将橄榄连核切成两半，与绿茶同放入杯中，冲入开水，加盖闷5分钟后饮用，对咽部有异物感的慢性咽炎患者有效。③大海生地茶：胖大海5枚，生地12g，冰糖30g，茶适量，上药共置热水瓶中，沸水冲泡半瓶，盖闷15分钟左右，不拘次数，频频代茶饮，具有能清肺利咽，滋阴生津的作用，对声音嘶哑，多语则喉中燥痒或干咳，喉部暗红的慢性咽喉炎患者有效。④二绿女贞茶：绿萼梅、绿茶、橘络各3g，女贞子6g。先将女贞子捣碎后，与前三味共入杯内，以沸水冲泡即可，每日1剂，不拘时饮服。具有能养阴利咽，行气化痰的作用，对咽痛不适，咽喉异物感的慢性咽炎患者有效。⑤桑菊杏仁茶：桑叶10克，菊花10克，杏仁10克，冰糖适量。将杏仁捣碎后，与桑叶、菊花、冰糖共置保温瓶中，加沸水冲泡，约盖闷15分钟后，即可当茶水饮用，边饮边加开水，每天1剂。具有清热疏风，化痰利咽的作用，对咽痛喉痒，咳嗽音哑，痰稠微黄，口渴，身热恶风的慢性咽炎患者有效。

166. 能把润喉片当作水果糖吃吗？

慢性咽炎病情顽固，吃药或打针都很难彻底根治，因此多数人咽喉一不舒服就含润喉片，甚至有人当作水果糖，长期服用，这种做法不仅不可取，还是有害的。如果长期滥用，润喉片不仅起不到

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

润喉的作用，反而会危害健康，如华素片长期含服可能会导致碘中毒，六神丸（主要成分蟾酥）长期应用可以导致心律失常等。润喉片是临床常用的消炎润喉药物，具有清热解毒、消炎杀菌、滋阴止渴、润喉止痛等作用，常用来治疗咽喉炎、口腔溃疡、扁桃体炎、声音嘶哑及口臭等病症，以其作用快、经济方便而颇受欢迎。市场上常见的润喉片分为中西药两种，其中含西药成分的润喉片对口腔黏膜的刺激性较大，不宜长期含服，而且它含有碘成分，碘过敏者慎用，尤其是甲状腺疾病患者和孕妇、哺乳期妇女应禁用。以中药成分为主的润喉片，如西瓜霜、金嗓子喉宝、草珊瑚含片、苦瓜霜含片等，有泻火解毒、清咽利喉、消炎消肿功能。面对种类繁多的润喉片，患者应该怎样选择适合自己疾病的润喉片呢？西瓜霜含片是由西瓜霜、冰片、薄荷脑等中药加工提炼而制成的中药片剂，不仅具有消炎止痛效果，而且还能生津润喉，对咽部干燥肿痛且伴有声音嘶哑的咽喉疾患疗效较好。但西瓜霜含片中含西瓜霜、冰片等孕妇慎服的成分，因此不主张孕妇使用。与西瓜霜类似的药物还有健民咽喉片、复方草珊瑚含片、乾坤咽炎片、金嗓子喉宝含片等。华素片中含有碘分子，碘分子具有超强杀菌抗感染作用，可迅速杀灭口腔、咽喉部位各种致病微生物，包括细菌繁殖体、真菌、芽孢、病毒，且口含片方式能直接作用于病症感染部位，起效迅速且直接；再辅以清凉薄荷滋润咽喉，可有效治疗咽喉疾病。但碘对口腔黏膜组织的刺激性很大，不宜长期含服；对碘过敏的人可能会出现呼吸急促、面色苍白、口唇青紫、皮肤丘疹、全身湿冷等症状；哺乳的妇女含服含碘的润喉片，碘可经乳汁被婴儿吸收，影响婴儿生长发育；若是与含有朱砂的六神丸同服，朱砂中的二价汞能与碘结合，形成碘化汞类有毒汞盐沉淀，可导致药物性肠炎。六神丸，主要由牛黄、麝香、蟾酥、雄黄、冰片、珍珠六味功效卓著的珍贵药物组成，故称“六神丸”，具有清热解毒、消肿止痛、敛疮生肌的功效，适用于治疗咽喉肿痛、溃疡糜烂、口舌生疮等症，是家庭常备良药之一，但它可引起过敏反应，最常见的表现为药疹，也可出现喉头水肿，个别严重者会出现过敏性休克。六神丸的主要成分蟾酥具有强心作用，其水解产物结构类似强心苷，会引起心律紊乱。另外，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

六神丸含麝香等成分，可能引起子宫收缩，故孕妇禁用。

167. 慢性咽炎患者的自我保健重要吗？

中医有一种养生理论，叫“春夏养阳，秋冬养阴”，春夏阳气生发，顺应天时而养阳，秋冬阴气增重，顺应天时而养阴，体现了顺应天时、天人相应的中医养生理念。其核心内涵就是根据四时气候阴阳变化，采用与自然规律相互协调、和谐统一的养生方法，达到强身健体、预防疾病的目的。因此，“春夏养阳，秋冬养阴”，对于预防咽喉疾病也是有积极的指导意义的。此外，这种养生理念还体现了因时施治的指导思想。春夏外界环境中阳气升腾，有利于人体阳气的充养，所以阳虚患者，在冬天病多加重或发作，应趁春夏阳气生长之时进行积极有效的顺势治疗，以补养阳气，从而减轻冬天的症状或减少复发，即“春夏养阳”。所以凡慢性阳虚类疾患，采取冬病夏养的调治和保养，往往收到很好的效果，如治疗老年性慢性支气管炎的“冬病夏治”法。秋冬外界环境中阴气充盈，利于人体阴精的积蓄，所以对阴虚之体的患者应趁秋冬阴气生长之时，进行积极有效地顺势治疗，以补阴之不足，即“秋冬养阴”。一般阴虚患者，每于冬去春来，易发头目晕眩之疾，临床上对于这类患者，如能于秋冬即以滋补肝肾之剂调之，往往可以减轻症状或减少其春夏的复发。对阴虚阳亢型高血压病患者，在秋冬季节用杞菊地黄丸滋肾养肝、平肝潜阳，能使血压稳定，并维持在正常范围内，达到治愈的目的。

168. “正气存内，邪不可干”，能预防慢性咽炎吗？

慢性咽炎的发病原因很多，如急性咽炎反复发作，邻近器官疾病如慢性扁桃体炎、牙龈炎、慢性鼻炎、慢性鼻窦炎等都可引起；外界气候寒冷干燥，工作环境中的空气被粉尘、化学气体污染，烟酒和辛辣饮食长期刺激，以及由于职业因素而用嗓过多都易患慢性咽炎；此外，长期生活不规律、疲劳、精神紧张，可使身体抵抗力

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

下降，细菌和病毒容易反复感染，也会引起慢性咽炎。因此，注意自我保健，提高机体抵抗力，避免接触引起慢性咽炎的不良刺激是预防该病的关键，从辩证法的角度看，内因是决定因素，人体的抗病能力属于内因，外界和体内代谢产物作为致病因素属于外因。如果机体的免疫功能正常，抗病能力强大，即使是有致病因素的存在，也不会导致慢性咽炎的发生，即使发病，也容易康复和治疗。因此上说，慢性咽炎患者的平时自我保健在疾病的康复上具有重大价值。要注意保持室内空气新鲜及合适的温湿度；保持口腔清洁，防治口鼻疾病，消除炎性病灶；饮食以清淡易消化为宜，避免食用辛辣、烫热饮食；避免讲话过多。

169. 扁桃体大就是扁桃体炎吗？

扁桃体大不一定是扁桃体炎。让我们先认识一下扁桃体。人的咽部象个拱形门，两侧分别跨有两个拱形结构组成。靠前的叫舌腭弓，靠后的叫咽腭弓，每边两弓之间形成一个窝，内即扁桃体。扁桃体是一个仅次于胸腺的大的免疫器官，不仅能产生淋巴细胞，还能参与抗体制造，抵制和消灭自口鼻进入的致病菌和病毒，防止疾病发生。引起扁桃体大的原因除了生理性外（如儿童时期扁桃体偏大，以后会逐渐萎缩），病理性以炎症最为多见。扁桃体炎依据发病时间可以分为急性和慢性两种，急性扁桃体炎，依其病理变化可分为急性卡他性扁桃体炎和急性化脓性扁桃体炎。

不少家长看见孩子扁桃体大了就很紧张，认为又发炎了。实际上扁桃体的大小与扁桃体的炎症没有直接关系。儿童期扁桃体会有生理性的肥大，这是正常的现象。大的扁桃体不一定就是发炎，而小的扁桃体有时反而炎症更严重。主要看是否有扁桃体发红，有无脓点，疼痛与否等，可以帮助判断是否是扁桃体发炎。

急性扁桃体炎发作时可伴有一定程度的咽黏膜及其他淋巴组织的炎症，但以腭扁桃体的炎症为主。发病以春、秋两季最多见，临床表现起病急，经过3～5天的潜伏期后，患者会感到全身不适、恶寒、发热伴头痛，食欲不振，腰背及四肢酸痛等，儿童患者可因高

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

热引起昏睡、抽搐。同时，咽喉干燥疼痛，吞咽时或咳嗽时疼痛加剧，可发生吞咽困难，因舌咽神经的反射作用，可有同侧耳痛，有时咽软腭运动失灵而言语含糊。让患者张口会发现咽部充血明显，以扁桃体与两腭弓最显著。扁桃体肿大，有时在其表面可见黄白色点状滤泡，或在隐窝口处有黄白或灰白色点状豆渣样渗出物。现代医学对本病主要采用抗菌药物、局部药物以及封闭和对症治疗等方法，反复发作者宜在急性期过后施行扁桃体切除术，以免复发。本病属于中医“乳蛾”、“喉蛾”等范畴，因其外形似乳头或蚕蛾而名。根据本病临床特点，最主要的原因为有积热，复感风邪，风热相搏，结于咽旁，使气血壅滞，郁而化毒，遂成本病，风邪热毒从口鼻而入，肺必先受，所以历代医学家大多认为“疫喉皆以肺、胃二经为战场”。乳蛾为儿科常见疾病，小儿症状一般较重，往往伴有高热，大都由外感而致风热乳蛾，故治疗原则是以清热解毒为主，有表证时佐以辛凉解表，有里证时佐以通腑泄热。

170. 为什么扁桃体易发炎？ 为什么反复扁桃体发炎要注意检查肾功能？

腭扁桃体在新生儿期不发达，一般在1岁后随着淋巴组织的发育而逐渐长大，但也有在6～8月的婴儿期就开始发育的。4～10岁时发育到最高峰，14～15岁后逐渐退化。这就是扁桃体炎在幼儿园和小学生时期的小朋友中比较常见，而在小婴儿中少见的原因。因为扁桃体是守卫咽喉的门户，是人体仅次于胸腺的一个大的免疫器官，4～10岁是最发达的时期，因此对各种外界致病原非常敏感，加上儿童时期，集体生活和接触病原体的机会多，因此增加了扁桃体发炎的几率。

扁桃体发炎主要由细菌和病毒引起，以细菌感染为多，细菌与病毒混合感染也不少。包括：乙型溶血性链球菌、葡萄球菌、肺炎双球菌、流感杆菌、腺病毒等，也有厌氧菌感染的。其中最为多见的是乙型溶血性链球菌感染。治疗不及时或失治误治，产生的免疫物质进入人体，使人体发生免疫反应，反复的免疫刺激可导致不少

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

重要脏器受损，如心内膜病、急性肾炎、风湿病等。其中最容易受累的就是肾脏，所以反复扁桃体炎的患儿一定要重视肾功能的检查，防止肾损害。慢性扁桃体炎引起肾损害的主要发病机制为Ⅱ型和Ⅲ型超敏反应，特别是链球菌感染后肾小球肾炎80%以上属Ⅲ型超敏反应。因感染后产生的免疫循环复合物沉积在肾脏内，导致肾小球滤过膜屏障受损，使尿微量白蛋白在尿中排出增加。所以对慢性扁桃体炎患者进行早期肾脏功能，尿微量白蛋白的检测，并对结果异常患者进行早期干预，可以显著改善其肾脏的病理损害，阻止慢性扁桃体炎并发肾炎的发展。

171. 扁桃体发炎必须用抗生素吗？常用治疗扁桃体炎的西药有哪些？

扁桃体炎是否用抗生素要视具体情况而定。对于扁桃体炎，各种病毒和细菌均可引起，而以细菌感染为多，细菌与病毒混合感染也不少。细菌主要包括乙型溶血性链球菌、葡萄球菌、肺炎双球菌、流感杆菌等，病毒主要有呼吸道合胞病毒、流感病毒、副流感病毒、腺病毒、鼻病毒、柯萨奇病毒、冠状病毒、单纯疱疹病毒等。病毒感染后可继发细菌感染，最常见为溶血性链球菌，其次为肺炎球菌、流感嗜血杆菌等。如果是病毒感染引起的，不要使用抗生素治疗，如果是细菌引起或合并有细菌感染的，就需要选用适当的抗生素治疗。急性扁桃体炎或是慢性扁桃体炎的急性发作时，全身治疗可选用的西药有如下几种：因后期本病多为链球菌感染，抗生素首选青霉素G 640万单位或800万单位静滴，一日1~2次，对青霉素过敏者可选用罗红霉素每次0.15g口服，每日2次，或林可霉素0.6g静滴，每日2次，效果都不错，还可使用磺胺类药物。β-溶血性链球菌所致的急性化脓性扁桃体炎也可使用阿奇霉素，阿奇霉素是一种新型的大环内酯抗菌药，抗菌谱广，对革兰阳性菌有较强的抗菌作用，对某些革兰阴性菌及支原体、衣原体、军团菌的作用也较强。对于高热头痛及全身酸痛的患者可选用阿司匹林等解热镇痛剂。酌情使用肾上腺皮质激素，如泼尼松、地塞米松等。局部治疗可选用

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

0.02%呋喃西林漱口液含漱，每日数次。呋喃西林属硝基呋喃类，能抑制微生物的乙酰辅酶A，干扰其糖代谢，0.02%溶液含漱可起到抑菌作用；小儿也可用温开水含漱。

172. 中医怎么治疗扁桃体炎呢？

本病中医称为“乳蛾”，急性扁桃体炎相当于“风热乳蛾”，慢性扁桃体炎相当于“虚火乳蛾”。中医认为扁桃体炎为风热或风寒郁而化热壅遏于肺，或脾胃蕴热复夹外邪上攻，气血壅滞，结聚咽喉；或肺肾气阴耗伤虚火循经上扰而引起。治疗扁桃体炎常用中药有：①银翘马勃散：适用于咽部疼痛，干燥灼热，言语及吞咽时痛剧，全身伴见发热、烦渴的扁桃体炎患者。②养阴清肺汤：适用于咽部痒痛不适，全身可伴见低热或午后颧红、手足心热，干咳少痰，神疲气短的扁桃体炎患者。此外，可用珠黄散，或冰硼散，每用少许吹喉中，一天数次；或六神丸，5～10粒/次，每天3次噙化；或西瓜霜含片，1片/次，每日数次。

173. 扁桃体炎治疗不彻底有危害吗？

扁桃体炎治疗不彻底或反复发作可以导致心、肾等重要脏器的病变。扁桃体炎本身是一个良性的疾病，不过因为导致扁桃体发炎的病原体不同，以及感染的严重度和机体抵抗力的强弱，可以见到一些其他脏器的病变。如果致病菌只是造成扁桃体的局部感染，感染病程过去就没事了。但有的致病菌会有全身性的影响，就可能有较复杂的病程或不好的后遗症，如关节炎、肾炎、心肌炎、心内膜炎等。扁桃体炎的发病形式，很直接，可目视扁桃体的状况。让患儿张大嘴巴，观察扁桃体及口咽的变化则可以知道是否有扁桃体炎。不过专科医生除了要诊断是不是扁桃体炎之外，另一个重要工作是要区分到底是细菌性感染还是病毒性感染，有没有全身性感染，是否伴随有其他并发症。通常细菌性疾病可能需要使用抗生素治疗，而病毒性疾病则不需要抗生素，有需要的话可以验血来帮助诊断。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

174. 扁桃体发炎能吃火锅吗？

不仅是扁桃体炎，所有咽喉肿痛的患者都应避免吃火锅等辛辣、刺激的食物，防止病情加重或导致疼痛难忍。咽喉肿痛，多见于上呼吸道感染、急性咽炎、喉炎、扁桃体炎等症，多为细菌或病毒感染所致。患者咽部异物感明显，咽壁充血，有咽部疼痛不适、痰多、头痛、发热等症状。中医认为，长期烟酒过度，阴虚生热，或风热、热毒，均可导致咽喉肿痛。对于这一类患者在饮食上应注意选择清热解毒、降火凉血、润喉通络的食物，如萝卜、丝瓜、菠菜、马兰头、竹叶菜、嫩豆腐、绿豆、绿豆芽、海蜇、藕粉、梨汁、蔗汁、橘子水、蛋花汤等。忌烟酒及辛辣腥燥之物，如大葱、大蒜、辣椒、虾、螃蟹、黄鱼等。

此外，还可选用一些食疗方辅助治疗。如薄荷蒲公英粥：干薄荷15克，蒲公英30克，粳米50克，冰糖汁适量。将干薄荷、蒲公英同放入沙锅中，加水用小火煎药汁，弃渣留汤，砂锅里另加水适量，加入粳米用小火煮粥，煮至粥快熟时，调入药汁和冰糖，搅匀，继续煮片刻即成。此粥具有清咽利喉、疏风散热功效，适用于外感风热型咽炎，伴发热恶寒，咽喉肿痛，头痛目赤的症状。在生活调理方面，患者应注意休息，室内温度不宜过高，以不感觉冷为宜，空气要新鲜，不要在室内抽烟，减少咽部刺激。注意口腔卫生，多喝开水或果汁水，以补充体内水分。同时注意加强饮食营养，增强体质，提高机体抵抗力。

175. 为什么要行扁桃体切除术？ 什么情况下才考虑？

不少人扁桃体长期反复发炎，是不是他们都要切除扁桃体呢？其实扁桃体切除术作为一个外科手术，有其很严格的手术指征。目前公认的扁桃体切除术适应征包括：扁桃体炎一年发作4次或4次以上；扁桃体炎两年内每年发作三次或三次以上；扁桃体肿大引起的上呼吸道阻塞，造成严重打鼾，吞咽不畅，发音不清等；有过一

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

次或一次以上扁桃体周围脓肿；扁桃体引起了全身疾病，成为病灶性扁桃体；扁桃体反复发炎引起鼻炎、中耳炎、气管炎等反复发作或久治不愈。同时也要知道扁桃体切除术的禁忌症，当患者出现以下几种情况时，扁桃体不宜被切除：①急性扁桃体炎发作时，一般不施行手术，需炎症消退后3~4周方可手术。因为此时病人一般在发热，扁桃体充血，手术后伤口容易出血或出现继发感染。②在脊髓灰白质炎及流感、妇女月经期及月经前期不宜手术。③扁桃体手术后要靠扁桃体窝内的血管自行收缩，血液凝固止血。而各种原因造成凝血和血管弹性下降都可引起术后出血，因此有造血和凝血系统的疾病如血友病、再生障碍性贫血、白血病、紫癜等，都不宜手术。④在血液病，高血压，代偿功能不全的心脏病、肝炎、活动性肺结核等疾病的活动期时不宜手术。此时手术会加重病情甚至引起严重的并发症。⑤风湿热及肾炎等全身症状未控制时不宜手术。⑥病人家属中免疫球蛋白缺乏或自身免疫疾病的发病率高者。白细胞计数低于3000以下者均不宜做手术。

有的家长因孩子经常扁桃体发炎，就要求大夫给孩子进行手术摘除扁桃体，但医生一般都会慎重考虑。扁桃体为什么不能随便摘除呢？因为扁桃体是咽部最大的淋巴组织。在儿童时期，它是个活跃的免疫器官，含有各个发育阶段的淋巴细胞，如T细胞、B细胞、吞噬细胞等。所以它既具有体液免疫作用，产生各种免疫球蛋白，也有一定的细胞免疫作用。扁桃体产生的免疫球蛋白IgA免疫力很强，可抑制细菌对呼吸道黏膜的粘附，并可抑制细菌的生长和扩散，对病毒也有中和与抑制作用。IgA还可通过补体的活化，增强吞噬细胞的功能。这些在2~5岁时表现最为活跃。因此从免疫的观点来看，由于其对身体的免疫作用，不应随便将小儿的扁桃体摘除。儿童扁桃体肥大有不少属正常生理现象，如果肥大但未影响呼吸和吞咽，没有产生较重的临床表现，不应摘除。因为切除后可能会影响局部的免疫反应，降低身体抗感染的能力。一般儿童扁桃体切除术应在4岁以后进行，而且要等急性扁桃体炎症消退后2~3周切除比较适宜。但若发作过于频繁，不能久等，可考虑在发作消退后数天施行手术。必须强调的是做扁桃腺切除手术是医师根据病人的病情

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

分析后来衡量是否应动手术。

176. 扁桃体切除后要吃药吗？饮食护理该注意哪些问题？

扁桃体切除后需要根据具体情况适当的应用一些药物。扁桃体切除术后的恢复情况是因人而异的，一般来说，女性患者和小孩都恢复的比较快，特别是小孩，很多小孩上午手术，下午即可以自由活动，两三天后就不会感到明显疼痛了。当然要完全恢复普通饮食需要1～2周才行。男性患者，特别是长期抽烟喝酒的人，术后痛苦会比较明显，这是因为经常的烟酒刺激，咽部多慢性充血，慢性炎症，所以恢复也相对的比较慢。很多成年男子在1～2周后还会有不同程度的疼痛感。当然，这也要看人的耐受性，不是千篇一律的。术后病人和病人家属需要注意些什么呢？

首先，出手术室后要注意是否有创面出血。医护人员和家属要督促病人将口腔内的东西都吐出来，不要咽下去。病人可以将口中唾液等轻轻吐在清洁手纸上再扔进塑料袋，这样可随时发现出血。如果发现痰中带一点血丝属正常现象，不必惊慌，但如果有鲜红色痰或整口吐血必须马上请医生进行止血治疗。术后5小时内最容易发生出血，所以这段时间内家属需密切注意病人的内吐出物。

其次，要严格遵守医生的嘱咐。手术后常规使用全身抗生素即可，首选青霉素640万单位静滴，每日2次，或是口服阿莫西林0.5克，每日3次。青霉素过敏者可选用罗红霉素每次0.15克口服，每日2次，或林可霉素0.6克静滴，每日2次。如果病人抵抗力低下，出现伤口感染。表现为创面不生长白膜，或白膜污秽而不完整，咽部充血、肿胀、咽痛较重，有时伴有发热。应全身使用较强的广谱抗生素，或是进行局部分泌物细菌培养，根据药敏试验选择敏感抗生素治疗，该方法应该在正规医院进行，请患者不要自行选药。局部使用0.5%～1%双氧水漱口治疗。

扁桃体手术后的饮食护理可分为3个时期。第一个时期是手术后24小时以内的饮食护理，术后半小时可让病人进食冷饮，如冰牛

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

奶、不含杂质的纯冰淇淋等，含服口中后再慢慢咽下，有助止痛止血。术后 3 小时无出血，可开始进食流质，如豆奶、牛奶、汤类，一定要注意食物的温度，以温、冷为宜。水果及果汁因含果酸，刺激伤口可能引起疼痛和影响伤口的愈合，少吃或不吃为宜。第二个时期是手术后 24 小时至 1 周以内的饮食护理。术后第二天开始注意"三多"，即多讲话、多漱口、多进饮食，食物为半流质，如稀饭、面条等，不宜硬，不宜吃油炸食物，同样要注意食物的温度不要过热，以免伤口出血。此时病人往往因为刀口疼痛而拒绝进食，应耐心劝说，鼓励病人少量多餐，只有积极进食，才能促进伤口的愈合。第三个时期是手术后 7 ~ 10 天，此时病人往往因为刀口疼痛减轻，又进食了一周的半流质而饥饿难耐，常常要求进食一些固体食物，如米饭、面包等等，孰不知扁桃体术后一周是继发性出血高危时期，此时进食不当可造成大出血，因此这时进食切不可掉以轻心，应继续半流质饮食 3 ~ 4 天，待手术创面的白膜完全脱落，刀口愈合后方可"狼吞虎咽"正常进食。

此外要注意休息。2 周内不要做较重的体力活动，也不要用力屏气，以防血管破裂引起出血。最后要注意口腔清洁。术后 1 ~ 2 天可以看到创面上有一层白色的膜，不要担心，这是纤维蛋白膜，属正常现象。每天用 1∶5000 呋喃西林液轻轻含漱清洁口腔，维护白膜健康生长，有助于创面早日愈合。呋喃西林属硝基呋喃类，能抑制微生物的乙酰辅酶 A，干扰其糖代谢，0.02% 溶液含漱可起到抑菌作用；小儿也可用温开水含漱。

177. 喉咙疼痛、声音嘶哑是什么原因？

喉咙疼痛、声音嘶哑多是喉炎所致。每到秋冬季节，急性咽喉炎的发病频率明显增高，不少人会感觉到咽部干燥，有烧灼疼痛感，随后会出现吞咽疼痛、咳嗽、声音嘶哑等症状，若致病菌进一步在体内肆虐，患者会出现全身不适、发热甚至肺部感染的症状。中医学将咽喉炎称为"喉痹"，病证分为两种，一种由感受寒热之邪或肺胃有热而致，表现为发音困难，甚至嘶哑、咽喉肿胀、疼痛、干燥、

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

有灼热感及咽食不畅，伴有口干、舌燥、大便干结且难以排出；另一种由脏腑虚弱（肺阴、肾阴不足、肺脾两虚）而致，表现为声音长时间嘶哑、体虚乏力、咽喉微痛、灼热感或咽喉发痒，并伴有乏力、手足热、口干等症。对感受寒热之邪或肺胃有热而致的咽喉炎可服用穿心莲片、金莲花冲剂、清咽丸、利咽解毒颗粒，或含服复方草珊瑚含片、复方瓜子金含片、金果含片、上清片，外用则以冰硼咽喉散、喉康散、青黛散、西瓜霜喷剂；对脏腑虚弱而致咽喉病可服用铁笛丸、复方青果冲剂、藏青果冲剂、玄麦甘桔含片（或胶囊）等。其中，慢性咽喉炎传统医学称为“慢喉痹”，分为肺阴虚、肾阴虚两型，需辩证选药，故需要专业医生指导才行。

178. 小孩咳嗽如狗叫是不是喉炎呢？

咳嗽如狗叫可能的疾病有喉炎、百日咳以及小儿抽动－秽语综合征等。孩子咳嗽了，家长一般都会比较担心，但大多数家长并不知道小儿喉部疾病的凶险性。由于小儿喉部的解剖特点与成人存在不同，小儿喉部粘膜下组织较疏松．炎症时容易发生肿胀。小儿的喉腔尤其是声门区又较小，所以小儿发生急性喉炎时容易发生喉阻塞，引起呼吸困难。小儿喉软骨尚未钙化，故较成人软，当喉阻塞发生时，较大的胸腔内外压可能会使气管塌陷而加重呼吸困难。再加上小儿咳嗽功能不强，不易排出喉部及下呼吸道分泌物。因此，小儿急性喉炎较成人有更大的危险。小儿急性喉炎是急性喉、气管、支气管炎的简称，中医称为“锁喉风、急喉合”等，是婴幼儿时期的常见病，多发于深秋时节。该病多由病毒、细菌或过敏所引起，多继发于咽炎、鼻炎或感冒着凉之后。因为秋冬和冬春季节气候变化很快，早晚温差大，空气流通差，细菌、病毒容易繁殖，是该病好发的季节。小儿急性喉炎在7岁以下儿童中比较常见，6个月至3岁的婴幼儿发病率最高。音哑、犬吠样咳嗽及吸气性喉鸣，夜间加重是本病的特点。该病发病前，可无任何先兆症状。不少患儿在半夜里发病，开始只是阵阵咳嗽、声似破竹，呈“空空”声或犬吠声，喉中呼噜作响，似有痰咳不出，并逐渐出现呼吸困难。病情较重者

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

可出现吸气性喉喘鸣，吸气期呼吸困难，胸骨上窝、锁骨上窝、肋间及上腹部软组织吸气期内陷等喉阻塞症状。严重患儿口鼻周围发绀或苍白，指趾发绀，有不同程度的烦躁不安，出汗。如不及时治疗，则面色苍白、呼吸无力、循环、呼吸衰竭、昏迷，抽搐、甚至死亡。这些变化可在1小时或数小时内发生。小儿急性喉炎也可能是某些传染病的前驱症状，如流感、肺炎、麻疹、水痘、百日咳、猩红热等疾病，要及时到医院就诊检查。小儿急性喉炎是呼吸道疾病，所以婴幼儿应避免到人多空气混浊的场所去，房间也应多开窗通风。天气骤变时衣服应及时增减。纠正由偏食引起的营养不良。另外，缺钙的儿童比较容易得这种病，特别是那些较胖、生长较快、相对缺钙的小儿，更易发生急性喉炎或者反复发病，因此经常及时地补钙也可以减少发病机会。

179. 声音嘶哑是喉部发炎导致的吗？

喉部发炎是引起声音嘶哑的一种因素，但并不是所有的声音嘶哑都是喉部发炎所导致。声音嘶哑是喉科常见的疾病，很多人不以为然，认为声音嘶哑就是“上火”了，吃点清热药就行，其实这是很不科学的观点。引起声音嘶哑的原因很多，常见的当然是喉部的炎症所致，由喉部炎症直接引起声带黏膜的水肿，从而影响双声带在发音时的闭合度，导致发音不纯，破音。针对这类疾病引起的声嘶只要予以对因治疗可以很快恢复。除此之外，以声音嘶哑为首发症状的喉外疾病也占有相当比例。就诊于耳鼻咽喉科患者中，声音嘶哑为首发症状的喉外疾病，包括甲状腺疾病、消化系统恶性肿瘤、神经系统疾病、颈部恶性淋巴瘤。其他还有喉部特发性疾病、喉外伤、甲状腺手术后以及癔病性失音等。

由于病变部位不同，其临床表现除有声音嘶哑外，均会伴有其相关系统的症状。来自消化系统的肿瘤所引起的多有食欲不振、消瘦、进食梗阻、饭后胃部疼痛不适及饱胀感，其引起声音嘶哑的主要原因是淋巴结转移后，长大的淋巴结压迫喉返神经或者迷走神经引起声带瘫痪所致。肝癌淋巴结转移最常见为肝门淋巴结，也可以

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

转移至主动脉旁及锁骨上淋巴结。最常见有通过胸导管转移至锁骨上淋巴结压迫喉返神经，从而引起声音嘶哑。根据消化系肿瘤淋巴转移特点并结合其他症状体征，有针对性行电子胃镜或肝脏 B 超、CT 等检查，可以帮助诊断。对于呼吸系统恶性肿瘤所致声带麻痹，多数患者伴随咳嗽、胸闷等症状，同样该组疾病导致声带麻痹主要也是肿瘤及转移淋巴结压迫迷走神经或喉返神经所致。此外，鼻咽癌可直接侵犯咽旁间隙或因转移淋巴结压迫脑神经而出现声音嘶哑，也可侵犯颅底，压迫颈静脉孔处迷走神经而出现喉麻痹。如患者出现上颈部淋巴结肿大，回吸性涕血、耳闷等症状、体征，应选择性行鼻咽镜及鼻内窥镜、颅底 CT 等检查及组织活检，以帮助诊断鼻咽癌。甲状腺疾病及恶性淋巴瘤引起声音嘶哑的主要原因是肿瘤压迫或侵犯喉返神经所致，可通过颈部触诊得到初步印象，进而行 B 超等辅助检查确诊。因此，除考虑喉部发炎外，一定要注意有没有其他伴随的症状、体征，防止漏诊而贻误病情。

180. 急性喉炎通常使用什么抗生素？ 喉炎治疗为什么还要配合使用激素呢？

急性喉炎早期即应给予足量的抗生素控制感染，用阿莫西林每次 0.5 克口服，每日 3 次，或罗红霉素每次 0.15 克口服，每日 2 次。同时可用庆大霉素 16 万单位加上地塞米松 5 毫升放入 20 毫升生理盐水中雾化吸入。一般患者，用一种抗生素即可，病情严重者可选用广谱抗生素，如头孢哌酮钠、头孢噻肟钠等。并取咽拭子作细菌培养及敏感试验，以便参考药敏选用适当抗生素。除抗生素外，还可选用一些杀菌剂，如溶菌酶含片，具有抗菌、抗病毒、止血消肿及加快组织恢复功能等作用，适用于慢性咽喉炎、口腔溃疡。含服 1 次 20 毫克，每隔 1 ~ 2 小时 1 次或 1 日 4 ~ 6 次。度米芬含片/滴丸为阳离子表面活性剂的广谱杀菌剂，易吸附于菌体表面，改变细菌胞浆膜的通透性，扰乱其新陈代谢，从而产生抗菌作用。含片和滴丸用于治疗咽喉炎、扁桃体炎。含服含片 1 次 1 ~ 2 片（0.15 毫克/片）；口服滴丸 1 次 1 粒，1 日 3 ~ 4 次。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

地喹氯铵（利林、克菌定）含片：能吸附于细菌的细胞壁，改变细胞壁的通透性，使细菌内的酶、辅酶和代谢的中间产物外漏，阻碍细菌的呼吸和酵解过程，使细菌变性。可有效地抑制、杀灭细菌和真菌，减轻口腔和咽喉部的炎症或肿胀。适用于急性咽喉炎，亦可作为口腔、咽喉和齿龈的消毒剂。含服1次0.125毫克，每隔2~3小时1次。

复方地喹氯铵（得益）含片：每片含地喹氯铵0.125毫克、酷菌素（短杆菌素）1毫克。除地喹氯铵外，酷菌素也有强大的杀菌作用，2种药物配伍可扩大抗菌谱，增强抗菌作用，从而提高疗效。适用于急性咽喉炎、口腔炎、舌炎、齿龈炎、喉炎和咽炎。含服1次1片，每隔2小时~3小时1次。

西地碘含片（华素片）：可直接卤化细菌的体蛋白，杀菌力强，活性大，对细菌繁殖体、芽胞和真菌也有较强的杀灭作用。可用于慢性咽喉炎、慢性牙周炎、牙龈炎以及口腔黏膜病，包括复发性口腔溃疡、白色念珠菌感染性口炎、糜烂型扁平苔癣等。含服1次1.5~3毫克，1日3~5次。

肾上腺皮质激素疗法可使炎症及喉头水肿较快消散，治疗喉炎效果良好，因此常常需要配合应用。常用泼尼松，服药后，喉鸣、声嘶、呼吸困难多可缓解或消失，呼吸困难缓解后即可停药；也可选用氢化可的松。局部雾化吸入，或口服、或静脉滴注均可。激素宜短期使用，一般不应超过7天。

181. 庆大霉素雾化给药会引起听力受损吗？

庆大霉素雾化给药也可能会造成听力受损，尤其是敏感人群。庆大霉素是氨基糖苷类抗生素，特点是其价廉物美，抗菌谱明确，但具有较强的肾毒性和耳毒性。耳毒性的原因可能与造成内耳前庭感觉器和耳蜗听觉感受器（螺旋器）中毛细胞的直接损害有关。传统西医理论认为，口服庆大霉素很少吸收入血而起全身作用，它只是在胃肠道起局部作用，故不用担心其耳、肾毒性。因此，目前仍有多种庆大霉素口服剂型或外伤换药、雾化吸入和膀胱冲洗等多种

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

途径使用。现代的研究认为，口服庆大霉素在肠道、皮肤、呼吸道健康的情况下的确很少吸收，而当发生炎症，特别是广泛地出现充血、水肿、糜烂、溃疡、出血时，吸收入血的量就会增加，当增加到一定程度时就可能产生耳毒性导致听力下降甚至耳聋。氨基糖苷类药物只要吸收入血到达内耳或经中耳局部应用到达内耳，就可造成内耳的毒性损害。若长期大量使用并也不排除引起听力受损这种可能，不管采取何种途径给药，都要警惕其耳、肾毒性的出现。因此，选用庆大霉素还是要慎重，尤其对老人和小孩。

防止庆大霉素毒性作用的有效办法有如下几点：①正确掌握庆大霉素的适应症和禁忌症，切莫滥用；②用药前须详细询问家族史，注意询问其母亲、姑妈、姨妈或姐妹等用药史，若发现有药毒性耳聋者，请慎用；③严格掌握用药剂量和疗程，一般用药时间不超过5天，小儿用量要根据体重严格计算；④用药前要很好估计肾功能状况；⑤用药前必须纠正血容量和电解质紊乱；⑥不可与链霉素、卡那霉素等氨基糖甙类抗生素联用，以免增加耳毒性及肾毒性，并应避免与其他有肾脏毒性的药物如头孢噻吩、头孢噻啶等合用，也不宜与速尿等强效利尿剂合用；⑦用药期间，应密切观察和监护肾脏功能的变化，若发现尿蛋白呈阳性，尿沉渣出现大量肾小管上皮细胞、红细胞及管型时，应及时停药。

182. 喉咙不舒服，吃润喉片还是抗生素呢?

很多人喉咙一不舒服，就含服润喉片，而还有很多人，喉咙一不舒服，就购买抗生素口服，甚至到医院要求医生静脉点滴抗生素。到底喉咙不舒服的时候是吃润喉片还是抗生素呢?

润喉片主要用于治疗口腔、咽喉部的感染性疾病，如咽炎、喉炎、扁桃体炎、口腔溃疡及口臭等。因其简单、方便，口感清凉、香甜，受到各年龄层患者的喜爱。然而，不当服用润喉片会导致过敏，引发其他口腔疾病。如何正确选用润喉片呢？首先应该科学认识润喉片的功效。润喉片由主药和辅料组成，主药主要由一些抗菌消炎药或消毒防腐药，包括具有抗菌消炎作用的中草药制成；辅料

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

中常加入芳香剂、甜味剂，如桉叶油、薄荷脑、蔗糖等物质，起辅助治疗和改善口感的作用。润喉片依照功效大致分为三类：一是抗菌类，即杀死细菌，制造口腔的无菌环境，此类润喉片适用于急性咽喉炎（如西地碘片、草珊瑚含片等）；二是滋养类，不能杀菌，主要促进炎症伤口愈合，适用于慢性咽喉炎（如麦冬、胖大海等）；三是遮盖类，此类润喉片药效强劲，会使食用者对疼痛的感觉暂时降低。常见西药成分的润喉片主要含有碘或季铵盐类表面活性剂，有杀菌作用，主要用于细菌引起的咽喉炎症。但是对口腔黏膜组织的刺激性较大，不宜长期含服。另外，对碘过敏者不宜服用，否则会出现呼吸急促、面色苍白、口唇青紫等过敏反应。尤其要注意的是，对于此类药物，甲状腺疾病患者要慎用，孕妇及哺乳期妇女则应禁用。以中药成分为主的润喉片，能通过刺激黏膜分泌生津止渴。但是，它不适合病毒性咽喉炎，因为这种咽喉炎病毒本身就会刺激局部黏膜分泌，引起鼻涕、咳嗽等，使用中药润喉片只会加重以上症状。针对这种疾病的用药最好使用具有收敛作用的含漱剂。特别应指出的是，润喉片一般含有蔗糖等辅料，所以糖尿病患者更应在医生指导下服用。对于咽喉无明显炎症的正常人，若滥服润喉片，将会抑制口腔及咽喉内正常菌群的生长，扰乱口腔内环境，造成菌群失调，引发疾病。含冰片类润喉片常与麝香等一同起作用，如西瓜霜润喉片、金嗓子喉宝、复方草珊瑚含片、健民咽喉片等，具有清热、通便的效果，如果脾胃虚寒的人长期服用，容易引起腹泻，因此脾胃虚寒者应小心服用。

在慢性咽喉炎在治疗过程中，最容易步入滥用抗生素的误区。许多患者往往一有症状，就自行买点抗生素吃吃，或到医院挂点抗生素点滴。很多被确诊为慢性咽炎的病人，甚至还会主动要求给予抗生素治疗。对此，劝诫这类患者应听从医生指导，切莫自行采取抗生素治疗。如果频繁出现咽干、咽部不适感、异物感、痒感、灼热感、声音嘶哑等症状，还是应到正规医院检查、接受治疗。滥用抗生素对健康只会有害而无益，还可能会导致咽喉部正常菌群失调，甚至引起感染。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

183. 喉炎的局部用药有哪些？

蒸气吸入是局部用药的有效方法。简易的蒸气方法可用宽口径杯盛半杯开水，加入复方安息香酸酊0.5~1毫升、薄荷或茶叶，杯口用毛巾或厚纸盖好，当中留出一直径5厘米的孔洞，患者对准口洞作深吸气，直至水杯冷却蒸气蒸发完，每日2次，有消炎祛痰之功。若条件允许或在医院也可用专用超声雾化仪器进行雾化治疗。如有声带小结，可用庆大霉素8万单位和泼尼松龙1毫升，或庆大霉素16万单位和氢化可的松25毫克或地塞米松2毫克，雾化吸入或滴到声带表面，每日1~2次。可以选用激素吸入性气雾剂如布地奈德。但要注意雾化吸入激素的不良反应：①口咽念珠菌病：这种不良反应可能是由于局部的免疫力下降或唾液中的糖水平升高，断而刺激白色念珠菌生长所致。主要见于口腔卫生差或合并其他疾病或接受其他治疗者（如糖尿病、免疫抑制或合并口服糖皮质激素者）。吸完药后漱口可减少该不良反应。②口周皮炎：主要是激素对面部皮肤直接的局部作用造成的。严重患者可局部使用红霉素或甲硝唑。在吸药后清洗口腔、漱口和洗脸，可预防不良反应的发生。此外也可含服洗必太含片或含碘喉片，每日数次。

184. 孩子得了急性喉炎怎么办？ 小儿喉炎危险吗？

小孩喉炎是小儿急性喉炎是急性喉、气管、支气管炎的简称，中医称为“锁喉风、急喉合”等，是一种对小儿极为危险的呼吸道常见疾病，在秋冬和冬春季节发病率很高，是小儿常见的急重症，严重者可以危及患儿生命。小儿由于喉的解剖特点，小儿发生急性喉炎时容易发生喉阻塞，加上小儿咳嗽功能不强，不易排出喉部及下呼吸道分泌物，容易引起呼吸困难。

该病多由病毒、细菌或过敏所引起，经常继发于咽炎、鼻炎或感冒着凉之后。在7岁以下儿童中比较常见，6个月至3岁的婴幼儿发病率最高。音哑、犬吠样咳嗽及吸气性喉鸣，夜间加重是本病的

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

特点。该病发病前，可无任何先兆症状。不少患儿在半夜里发病，开始只是阵阵咳嗽、声似破竹，呈“空空”声或犬吠声，喉中呼噜作响，似有痰咳不出，并逐渐出现呼吸困难。病情较重者可出现吸气性喉喘鸣，吸气期呼吸困难，胸骨上窝、锁骨上窝、肋间及上腹部软组织吸气期内陷等喉阻塞症状。严重患儿口鼻周围发绀或苍白，指趾发绀，有不同程度的烦躁不安，出汗。如不及时治疗，则面色苍白，呼吸无力、循环、呼吸衰竭、昏迷，抽搐、甚至死亡。这些变化可在一小时或数小时内发生。

家长一旦发现小儿有喉炎症状，要尽量避免小儿哭吵而加重缺氧，应立即去医院就诊。不能认为小儿体温不高而掉以轻心，也不要因为半夜交通不便或者冬季夜间寒冷而不去医院，更不能随意服用镇咳药物。因为那些药物会引起排痰困难而加重呼吸道阻塞。必要时要到医院行气管切开术急救。

185. 小儿得了喉炎能用激素吗？为什么小儿喉炎需要镇静剂？

急性喉炎只要发现及时并予以中西医结合治疗，一般在几小时内就可有效控制病情。大多数在1～2日内会有明显好转。若是病情严重，用药物不能缓解的呼吸困难就最好做气管切开，以改善呼吸困难的症状。因为喉部炎症的治疗需要一定时间，长时间的缺氧不但会给神经系统、循环系统和肺功能造成损害，严重者还会出现生命危险。肾上腺皮质激素有抗炎、抗病毒及控制变态反应等作用，宜与抗生素合并使用，能减轻喉头水肿，缓解喉梗阻，及时应用可避免气管切开。泼尼松1～2毫克/千克·天，口服，如病情加重则静脉滴注地塞米松0.2毫克/千克·天；氢化考的松4～8毫克/千克·天。至于激素给予的途径，可先雾化吸入，直接作用于喉部以求快速起效，再注射适当剂量，保证一定时间内的持续效果。家长也不必过于担心激素导致长胖等不良反应，因为偶尔的应用激素不会对儿童造成明显影响。如激素滴注1～2小时无效者，应考虑气管切开术。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

喉炎患儿因呼吸困难，多烦躁不安，由于哭闹、任何惊吓和活动都会增加耗氧量，加重呼吸困难，所以烦躁不安者可使用镇静剂。可用异丙嗪 0.5～1 毫克/千克·次，口服或肌注以镇静并可减轻喉头水肿及缓解喉痉挛，异丙嗪除具镇静作用外，还有抗组胺作用，可缓解气管或细支气管平滑肌的收缩或痉挛。多数患儿用后效果良好，但有些患儿在用药后反而出现兴奋，此时宜稍减用量，或予10%水合氯醛 30～40 毫克/千克·次，加 10～20 毫升生理盐水保留灌肠等。氯丙嗪能使喉肌松弛，加重呼吸困难，不宜使用。如用镇静剂后患儿仍不安静，表示缺氧严重，应及早考虑气管切开术。

186. 治疗喉炎可以看中医吗？

喉炎可以看中医，中医认为喉炎为外感风寒、风热或疫疠邪毒，邪气袭肺，宣肃失调，声带肿胀；或脏腑虚损，虚火上炎，蒸灼于喉而产生。常用中药有：①银翘马勃散：适用于突然声音嘶哑，甚至失音，咽喉部干痒不适、微痛的急性喉炎患者；②百合固金汤：适用于久病声音不扬，甚则嘶哑失音，劳累加重，有长期清嗓习惯，或自觉咽喉部异物感的慢性喉炎患者。此外，急性喉炎患者可含服六神丸，5～18 粒/次，5～6/日；慢性喉炎患者可含服铁笛丸，1 粒/次，每天 3～5 粒。

187. 声音嘶哑只吃药能治好吗？

声音嘶哑俗称哑嗓子。就是嗓音变粗、沙哑，甚至说不出话来，很多人都有过这种经历。造成声音嘶哑的原因很多，轻则是轻微感冒而引发喉炎，重者则可能是喉癌引起的。常见引起声音嘶哑的原因有喉头先天性畸形、急性喉炎、慢性喉炎、声带小结和声带息肉、喉部良恶性肿瘤、喉神经麻痹以及癔病性失音，

患者朋友们会关心的是：自己的声音嘶哑光吃药就能好吗？回答是否定的，简单吃药就能恢复的声嘶只有急性喉炎，而且前提是注意了禁声休息。针对声嘶的原因不同治疗方法是完全不同的，对

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

于先天性喉头畸形可在确诊后予手术治疗。而要治慢性喉炎，应首先戒除烟酒，注意生产粉尘烟雾的防护措施，同时可用中药胖大海、金银花、麦冬一起泡茶饮用，可收到良好效果。声带小结和息肉患者应予外科方法摘除，术后注意正确的发音方法，保证声带有充分的休息时间，多饮水且生活环境中保持一定湿度。

喉癌是最值得重视的声音嘶哑的原因之一。长期烟酒过度、生活和生产环境中空气污染、喉部的病毒感染等原因可致喉癌。近年来喉癌的发病率呈上升趋势，这可能与环境污染及吸烟者增多有着密切的关系。喉癌引起的声音嘶哑早期较轻，逐渐加重，无缓解期，最后可完全失声，此外常伴有咳嗽、咳痰、痰中带血丝，晚期会因新生物过大导致喉梗阻而窒息。不少偏远地区的喉癌患者就是早期声音嘶哑不注意，直到出现呼吸困难才去医院看病，失去了治疗时机。所以对持续性声嘶应引起高度重视，早期发现早期治疗。早期喉癌可行放射治疗和手术治疗，治愈率较高；中期喉癌则以手术治疗为主，辅以放射治疗和化学治疗；晚期喉癌治疗较困难。压迫喉返神经而引起声嘶的患者应尽快查找病因，作到对症治疗。

癔病性失音类患者应行心理暗示治疗发，同时避免精神刺激，保持乐观情绪，则可完全避免失音发生。

188. 膳食调理对慢性咽喉炎有帮助吗？

膳食调理对慢性咽喉炎治疗的有极其重要的意义，一定要引起重视。慢性咽炎在中医学中属阴虚喉痹的范畴，其病因多以肺肾阴虚、虚火上炎为主及病后余邪未清所致。此证候尤其在气候干燥的秋冬季更易发生。慢性咽炎的食疗原则宜选用甘凉之品，以养阴清肺、生津润燥、滋阴降火，宜选用清利咽喉为主的食物和药物。饮食需注意：不宜食用酒类膳食及狗肉、羊肉、雀肉等燥热食物和辣椒、花椒、姜、桂皮，少用甜食及海腥发物；宜食清热蔬果，如萝卜、青菜、菠萝、柿子、荸荠等生津、润燥、利咽的食物。吃富含胶原蛋白和弹性蛋白的食物，如猪蹄、猪皮、蹄筋、鱼类、豆类、海产品等，有利于慢性咽炎损伤部位的修复。多摄入富含 B 族维生

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

素的食物，如动物肝脏、瘦肉、鱼类、新鲜水果、绿色蔬菜、奶类、豆类等，有利于促进损伤咽部的修复，并消除呼吸道黏膜的炎症。少吃或不吃煎炸、辛辣刺激性食物，如油条、麻团、炸糕、辣椒、大蒜、胡椒粉等。

下面介绍几则食疗方希望对广大慢性咽喉炎患者有帮助：①柿饼粥：柿饼50克（如有柿霜15~20克即可），粳米50克，砂糖适量。柿饼切碎与粳米同入砂锅，加清水800毫升，用文火熬至米花粥稠，即可停火，加入砂糖搅匀即可。具有润肺涩肠、健脾止血之功效。柿饼味甘，性大凉，可清热、止咽痛、润肺止咳，并有止血作用，所以对肺热、咽痛等症有显著效果。但脾胃虚寒，消化力弱者，仍以慎服为佳。②无花果粥：无花果20克，粳米50克。将无花果、粳米洗净，放入锅中加水500毫升，武火烧沸，文火熬煮成粥，放入白糖搅匀即成。可供早餐或晚餐服用。具有消肿利咽、健胃止泻、润肠通便之功效。适用于慢性咽炎之喉痒、咽喉肿痛、声嘶痰少，无论急性慢性均有一定辅助治疗作用。③黄瓜霜：取成熟大老黄瓜一条，取明矾适量。将老黄瓜切开顶端，挖去瓜瓤和瓜籽，填满明矾，仍以原盖盖上，用竹签插牢，用绳拴住瓜体，挂在阴凉通风处。数天后，瓜上出现一层白霜，用洁净的鹅毛轻轻扫下，装入瓶中备用。需要时用笔管将黄瓜霜吹于咽喉部。

189. 长期用声的职业如何预防咽喉部疾病？

教师等长期用声的职业，嗓音工作超过一定的时间和强度以后，会出现音量和音质下降的嗓音疲劳现象，它是保护机体不受损害的一种要求休息的信号。嗓音疲劳后适当休息，即可恢复。疲劳过度则产生嗓音疾病。要保持嗓音经常处于最佳状态，不是靠补、养，而是防止声带发生病变，通常是要防止声带受到刺激和过度疲劳。长期用声的职业预防咽喉疾病的注意事项有：①忌用嗓过度：应有节制的用声，不要尖声或大声叫喊；注意声带休息，避免用声过度。②正确的呼吸，改掉清嗓的习惯。③长时间说话，补充水分是很重要的事，但咖啡和茶叶不是最好选择，可选用水、柠檬汁和一般中

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

药，如胖大海及罗汉果等。饮食方面，避免吃太辛辣和太甜的食物，尤其睡前3小时不要进食以免胃酸逆流，都是保养声带的方法，平时宜清淡饮食。④声带不适或患病要尽快就医，声带小结手术后最好要禁声2周以上，否则此时出现的声带黏膜损伤会导致永久性声嘶。⑤尽量避免感冒。⑥忌过度吸烟酗酒。⑦尽量减少粉尘及有害刺激性化学物质的接触。⑧积极治疗邻近组织的病变，主要是上呼吸道及上消化道病变。⑨忌过度依赖人工环境，尽量少用空调，避免冷空气直接刺激。⑩保持良好的心情。做好以上各项，对预防咽喉部疾病以及保护嗓音是很有作用的。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

唇部疾病

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

190. 口唇干燥是喝水少的缘故吗？为什么会口唇干燥？

口唇干燥不一定是喝水少的缘故。秋冬季节气候干燥，易致嘴唇干裂。加上有些人生活没有规律，工作过于紧张劳累，或者是喜食辛辣油腻之物，或嗜好烟酒，导致脾胃湿热，上焦火旺，出现嘴唇干燥，甚至开裂。嘴唇不像皮肤有保护层，可减慢水分损失，也不能分泌油脂来滋润，所以嘴唇容易干燥。特别在气候干燥时，甚至出现开裂、出血、疼痛。此外，一些不良习惯比如舔唇也会导致本病，甚至导致出现“干→舔→更干→再舔”的恶性循环中，结果是越舔越痛，越舔越裂。口唇干燥还见于高热、气候干燥、缺水和爱蒙头睡觉的人；缺乏维生素 B 和很少吃新鲜蔬菜、水果、杂粮的人也多有发生唇干现象，此类唇干多从嘴角开始。唇炎也是引起唇干的一个重要因素，主要表现是口唇干燥、脱屑、皲裂、进食酸辣等刺激性食物时会感到疼痛，说话或大笑时口唇会皲裂出血。此外，口唇干燥还见于经常大量饮酒者和慢性胃病患者。女性口唇干大多与皮肤性质干燥有关。可见喝水少、说话多会导致口唇干燥，但这并不是惟一的原因，如上述的气候、饮食习惯、身体机能状态异常等都会引起口唇干燥。

191. 唇膏可以治疗口唇干燥吗？

唇膏对口唇干燥有一定缓解作用。但口唇干燥的原因不同，治疗也有所区别。唇膏的成分主要包括凡士林、脂类，同时还添加有薄荷、芦荟、维生素等成分增加某些辅助功能。凡士林较滋润而不渗透，能长时间留在嘴唇上。某些唇膏使用羊毛脂，也是一种很有效的润肤剂。簿荷一种香料，有清凉和消炎止痒的作用。樟脑有消炎、镇痛和帮助伤口愈合的作用。芦荟则有防晒、润肤、保湿和祛

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

斑的功效。唇膏中添加维生素 E 可预防局部皮肤粗糙、开裂、出现皱纹。因此，含有上述物质的唇膏可以缓解口唇干燥的症状。因此在秋冬干燥的季节里，我们都应选用护唇膏来保护双唇，尽量选择添加刺激性成分少的无色唇膏。过敏体质的人，可用棉签将香油或蜂蜜涂抹到嘴唇上，也能起到很好的保湿作用。有人单纯用甘油搽唇，以为这样就可以滋润唇部，其实是错误的做法，因搽甘油反而使唇部更干，故不宜使用。

除使用唇膏外，也要多从调整饮食和日常习惯上来防治口唇干燥。①多吃新鲜蔬菜，如黄豆芽、油菜、白菜、白萝卜等，以增加 B 族维生素的摄取，也可同时服用维生素 A。②及时补充足量水分，充足的饮水量，对于人体功能的均衡有很大帮助，能有效防止嘴唇干裂。③尽量避免风吹日晒等外界刺激，可以采取戴口罩的办法来防护，利用加湿器增加空气湿度，大大减少干燥空气对唇部水分的吸收。④纠正舔唇、咬唇等不良习惯。干性肤质的人，应着重补充水分及油脂，最好能经常按摩嘴唇。

192. 唇部干裂肿胀都要用清热药物吗？

中医认为唇部干裂肿胀是由于触冒风冷，冷折腠理，伤及皮肤；或气血两虚，腠理开而受邪，触冒风冷而引起。因此治疗中要根据不同病机选择适当的药物来治疗。因为内热导致体内水分耗散过多者，可以用清热药清热泻火达到治疗的目的。但因寒冷所伤或血虚不润所致者，则不能应用清热药，前者可用当归四逆汤加减治疗，见唇部出现裂纹或裂口，常伴疼痛、面皴或皮肤干燥，形寒肢冷，局部疼痛喜暖的患者；后者用八珍汤合桂枝汤加减治疗，见唇部裂纹疼痛，伴四肢倦怠，少气懒言，面色苍白或萎黄，手足寒冷的患者。

193. 口角出现糜烂是不是口角炎？ 怎么治疗呢？

口角糜烂是口角炎的主要症状之一，口角处发生湿白、糜烂、

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

皲裂现象称为口角炎。常发生在口角黏膜的一侧或两侧。因病因不同可分为营养不良性口角炎、球菌性口角炎、真菌性口角炎。营养不良性口角炎在营养缺乏和维生素 B 族或锌缺乏者中常有发生，以维生素 B 族缺乏引起的口角炎最常见。最初表现为口角上发红、发痒，接着上皮脱落，形成糜烂、浸渍或裂痕，张嘴时拉裂而易出血，吃饭说话等都受到影响。此病并非是人们所说“上火”。特别是孩子饮食搭配不好或有偏食习惯，或在慢性腹泻痢疾时易发生。冬天易得此病，是因为冬季气候比较干燥，蔬菜、水果相对吃得少些，常有维生素 C 和 B_2 的缺乏，引起口角发干而皲裂。忌用舌舔，因为舌舔不仅不能缓解嘴唇干燥，反而导致干裂程度加重，主要是唾液碰到干燥空气很快地被蒸发，这样不但不能解决干燥的问题，相反会将唾液中的微生物带至裂口中，引起细菌感染，加重口角的炎症。

得了口角炎，可用些油脂或防裂油涂在上面，吃些富含维生素 B_2 的食物，如禽蛋、乳制品、大豆、胡萝卜、绿叶新鲜蔬菜等。平时应多喝水，可多吃些有生津、止渴、滋阴作用的梨、荸荠、藕等食物。局部可涂用冰硼散或云南白药。如已经糜烂发炎，可用 1% 的龙胆紫药水在口角上每日涂布两次，绝大多数口角炎能很快治愈。球菌性口角炎是由链球菌、葡萄球菌感染引起的口角炎，多见于老年无牙的患者，表现为双侧口角湿白色，糜烂或溃疡，还可化脓、出血、结痂。治疗应局部清洗后，用抗生素（如红霉素软膏）涂擦，同时可口服广谱抗生素。真菌性口角炎是由真菌感染引起（主要是白色念珠菌），表现为双侧口角湿白且白色更加明显，有糜烂或溃疡，常伴发唇炎及唇部糜烂。PAS 染色可见念珠菌菌丝。可局部用制霉菌素液清洗、擦干，然后局部涂制霉菌素、克霉唑、咪康唑等，不宜使用广谱抗生素。球菌性口角炎及真菌性口角炎为传染所得之疾病，因此在集体场所，如毛巾、茶杯、食具等均应严格消毒后使用，不可忽视。最好应使用自己固定的茶杯及毛巾等。改善饮食结构，或定期加服维生素 B_1 和维生素 B_2 等，以防止由于维生素的缺乏而感染白念珠菌而致病。对合间距离过短，缺牙、全口无牙、重度磨损、义齿咬合关系过低等均可使口角过紧而致发病。应给予修复纠正，同时对有吮指咬指及咬铅笔习惯者，亦应及时予以纠正。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

194. 口唇长了脓疱需要刺破吗？

口唇脓泡不能随意刺破。口唇长脓疱是我们通常所说的唇疖。疖是化脓菌侵入毛囊及周围组织引起的急性化脓性炎症，单个损害称为疖，表现为疼痛明显的半球形红色结节，后期中央化脓坏死，最终导致溃破或吸收。多发而反复发作者称疖病。疖肿可发生于头、面、颈、臀等皮肤各个部位，夏秋季由于皮肤油脂分泌旺盛，个人卫生不甚者该病较多见。当疖肿发生在口唇周围时称为唇疖。由于唇疖发生是发生在危险三角区的感染，如果处理不当，就容易在面前静脉内形成血栓或是细菌脓液栓子，影响正常的静脉血流向，并可能经眶上逆流至颅内的海绵窦，将面部炎症带到颅内，产生严重颅内感染的并发症，如眼睑水肿、上睑下垂，甚至还可能发生败血症、毒血症等危及生命的病变。唇疖即使已经化脓也不能随意刺破、挤压，最好前往医院求助于专业医师，以避免发生严重的临床后果。

195. 唇疖要用抗生素治疗吗？治疗唇疖有什么外用药物？

疖是化脓菌侵入毛囊及周围组织引起的急性化脓性炎症。由于口唇周围特殊的解剖结构，不当刺激容易导致感染扩散，所以唇疖应积极治疗，尽早使用抗生素。在唇疖的早期，即发现局部红肿疼痛但尚未出现脓腔时，可行局部热敷以促进疖肿成熟，疖肿成熟后可以在外科无菌条件下切开排脓。切忌早期挤压或挑刺疖肿，以免感染扩散至颅内。抗生素可注射或内服，早期应用足量抗生素，首选青霉素类对革兰阳性球菌敏感的抗生素，口服阿莫西林，成人每次0.5~0.75克，每天3次；或静脉滴注青霉素G，成人每次640万~800万单位，每天2次，也可用洁霉素0.6克肌内注射，每日2次，也可用头孢类、泰利必妥等广谱抗生素治疗。此外患者还应注意休息，补充维生素，适当增加营养。局部可用热敷或物理疗法（透热、红外线或超短波），也可进行紫外线、红外线、超短波照射，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

促进局部血液循环，加速疖肿局限和破溃，缩短病程。亦可外敷10%鱼石脂软膏、红膏药或金黄膏，可促进炎症消退。已有脓头时，可在其顶部点涂石炭酸以促进其尽早自行破溃。有波动时，应及早切开引流。对于脓肿来说，引流是治疗的根本。

196. 唇部皲裂需要补充维生素吗？唇部裂口有什么外用药物？

口唇皲裂需要补充维生素。这是一类秋冬季节的常见病，营养不良或维生素缺乏性唇部皲裂多见于营养不良或维生素B族缺乏者，其中维生素B族缺乏者更常见。一般是两侧口角皮肤黏膜区对称出现非特异性炎症，口角处呈灰白色，由于唾液浸渍，黏膜皮肤上有些浅的横行裂纹，医学上叫皲裂，糜烂面渗出形成灰黄或黄褐色黏痂，多无明显自发性疼痛，张大口时则易撕裂出血，伴疼痛。维生素B_2缺乏者还同时伴有唇炎、舌炎等。由于嘴唇干裂多发生于秋冬季节，特别是北方地区，冬季鲜果蔬菜进食量减少，可能会导致维生素的缺乏。故可以从调整饮食和日常习惯上来防治。①尽量多吃新鲜蔬菜，如黄豆芽、油菜、白菜、白萝卜等，以增加B族维生素的摄取，若条件有限，可以口服维生素，目前市面上维生素补充营养品很多，请选择可信赖品牌的产品，并特别注意成人和儿童的剂量区别，维生素吃多了是有害的，特别是脂溶性维生素。②及时补充足量水分，充足的饮水量，对于人体功能的均衡有很大帮助，能有效防止嘴唇干裂。③应使用护唇膏来呵护双唇，尽量选择添加刺激性成分少的无色唇膏。过敏体质的人，用棉签将香油或蜂蜜涂抹到嘴唇上，也能起到很好的保湿作用。④尽量避免风吹日晒等外界刺激。⑤纠正舔唇、咬唇等不良习惯。这类患者若发生局部裂口细菌性感染，应选用抗生素软膏涂患处，如黄连素软膏、红霉素软膏或金霉素软膏。对渗出结痂较重者，先用0.1%利凡诺溶液湿敷，软化痂皮，切忌用手揭痂，以免手上的细菌污染患处。若为真菌性感染，可涂以制霉菌素软膏、克霉唑或咪康唑软膏等。如果唇部的皲裂、结痂症状长期不愈，应及时到医院就诊，尽早查清病因，对症

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

治疗。

197. 吃海鲜后唇部肿胀是怎么回事?

吃海鲜后唇部肿胀是过敏引起的疾病，医学上叫过敏性唇炎。多在吃了海鲜或是某些药物后突然出现口唇部皮肤黏膜交界处的肿胀，有时还伴有喉咙沙哑，身上起风团疙瘩等。海鲜过敏与其它食物性过敏反应一样，都是由于身体免疫系统过于某种异体蛋白质(如豆蛋白、乳蛋白等)产生的一种变态反应。其实过敏性唇炎是比较常见的口唇炎疾病，海鲜过敏仅仅是过敏性唇炎中的一种，具有过敏体质的人在受到气候、光照、接触口红、刺激性物质、药物等多种因素的影响下，都可能在口唇部位发生脱皮、瘙痒、红肿，严重的导致水疱、糜烂、渗液、结痂等一系列的过敏性反应，且呈现反复发作，迁延不愈，发病周期逐渐缩短等特征。根据造成过敏性唇炎的常见原因及症状特征，有以下几种最为常见的种类：①单纯性唇炎：经常处于干燥的气候，在冷风吹袭下，造成嘴唇黏膜保湿性变差，而容易脱皮、剥落、裂开。②脱屑型唇炎：好发在异位性皮肤炎或脂溢性皮炎的患者，可能与阳光照射或接触到刺激性物质有关，多见于下嘴唇，主要以脱皮、严重掉屑为主要症状，病因不能明确，多见女孩和青年妇女，先发于下唇中部，逐渐扩展到整个下唇或上、下唇，自觉疼痛，烧灼感。③湿疹性唇炎：又分为接触性唇炎和光线性唇炎两种。无论是接触性唇炎还是光线性唇炎，都是因为过敏性体质在接触到过敏源时，发生在口唇部位的变态反应。接触性唇炎是口唇部或其周围的皮肤接触某些刺激物引起的炎症现象。多见于女性，有接触唇膏、外用药等病史，多在应用刺激、致敏物质后数小时或几天内发生，皮疹发生部位与使用刺激过敏性物质的部位一致。急性期接触的唇部红肿，水疱、基至糜烂，慢性期口唇肿胀、浸润、肥厚、干燥脱屑，甚至皲裂，可发生感染化脓形成溃疡，影响进食和说话。脱离刺激物后，即逐渐减轻致痊愈。光线性唇炎多见于室外工作的人员，如农民、渔民等；而且男性多于女性；与长期日光照射有关，且症状轻重与照射时间相关，夏季症

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

状明显，日光照射时间长则病情加重，减少日光照射则症状减轻，多见于下唇。急性期较少见，为唇部肿胀、充血、糜烂，有黄棕色血痂，很少出现水疱，慢性期口唇干燥、厚薄不等，脱屑，自觉口唇干燥发紧，严重者口舌灼热刺痛，影响进食和说话。

198. 过敏性唇炎应如何治疗？要使用激素吗？

当我们出现过敏性唇炎的表现，不论采用中医治疗还是西医治疗，首先应明确病因，找到后尽可能脱离致病因素。如接触性唇炎患者应避免使用可能引起过敏的化妆品或牙膏等，光敏性唇炎患者要尽量避免在强烈的日光下长时间照射；停用或停食可疑的药物或食物。根据生活工作条件尽量避开干燥、高温风吹的环境，改掉舔唇、咬唇等不良习惯，尽量少抽烟喝酒。多吃新鲜蔬菜，如黄豆芽、油菜、白菜、白萝卜等，以增加 B 族维生素的摄入。无论男女都应使用护唇膏。尽量选择刺激性成分少的无色唇膏。对于过敏体质的人，用棉签将香油或蜂蜜涂抹到嘴唇上，也能起到很好的保湿作用。利用加湿器增加空气湿度，大大减少干燥空气对人体水分的吸收，减少唇炎的发生，这样还可预防复发。

对于实在不能改善病因，或改善病因而症状无改善，或症状较重的患者，也可以使用药物控制症状。使用抗组胺药，如使用阿司咪唑每次 3 毫克，每天 1 次或氯苯那敏每次 4 毫克，每天 2～3 次来缓解过敏症状，这类药物能选择性与 H_1 受体结合，使组胺不能与 H_1 受体结合，完全对抗组胺的兴奋平滑肌、扩张血管和增加通透性的作用，从而防止毛细血管通透性增加所致水肿、瘙痒等。但抗组胺药物具有镇静、嗜睡等中枢抑制作用，故驾驶、操作大型机械的工作人员慎用，以免导致事故发生。对于创面，可用 0.1% 利凡诺液或 1∶5000 呋喃西林液，将纱布润湿，湿敷局部，每日 3 次，每次 20～30 分钟。也可用 3% 盐水或 3% 硼酸水湿敷，并保持疮面清洁。

过敏症状严重或其他抗过敏药物效果不理想时，可以应用激素短期治疗。对小范围的糜烂，可用泼尼松龙混悬液注射基底部，大范围的可短期内口服泼尼松治疗，必要时加服抗生素。泼尼松具有

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

抗炎及抗过敏作用，能抑制结缔组织的增生，降低毛细血管壁和细胞膜的通透性，减少炎性渗出，缓解炎症反应，具有抗病毒和免疫抑制及抗休克作用，能有效的对抗过敏引起的各种症状。但不能长期使用，长期使用可引起向心性肥胖、多毛、满月脸、痤疮、浮肿、低血钾、糖尿病、诱发和加重消化道溃疡等不良反应，所以对于激素的使用患者一定要听从医生的安排，应严格遵守医嘱口服，切不可擅自加量及减量，要在有经验的医生指导下用药。外用软膏是最常用的方法，但除了接触性唇炎外效果比较满意外，其他类型的效果并不肯定，而且长期外用皮质类固醇激素会导致皮肤萎缩变薄、毛细血管扩张，痤疮泛发，酒渣鼻样改变，色素沉着或脱失，皮肤出现萎缩纹、毛囊炎性脓疱等，使用时进遵医嘱。此外氦氖激光局部照射也可用于唇炎的治疗。如果伴有口唇肥厚或有瘤样增生者，可采用外科手术、激光或冷冻治疗等。

199. 哪些药物可能会导致过敏性唇炎？

药物引起的过敏性唇炎可以看做是一种固定性药疹，所以只要可能引起过敏反应的药物都有可能会引发过敏性唇炎。就目前所知，市面上大多数药物都具有引起药疹的可能性，其中甚至包括中草药物，但以抗原性较强者引起的最多。常见的引发过敏的药物有：①抗生素类药物：这类药物常见的是青霉素、氨苄青霉素、链霉素、卡那霉素等；②磺胺类药物：磺胺嘧啶、复方磺胺甲噁唑等。该类药物引发过敏性唇炎较为多见；③镇静安眠药：苯巴比妥、地西泮；④某些麻醉用药：如普鲁卡因；⑤各种血清制剂，如丙种胎盘球蛋白、动物血清等；⑥各种疫苗；⑦某些中草药。由于过敏体质是遗传决定的，目前还没有办法改变它。所以对过敏体质的患者，应慎重选药，用药后，必须密切观察对药的反应。若感觉不适，尽快去医院求治，同时记住该种药物，在以后的用药中注意避免使用。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

口腔其他疾病

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

200. 口气异常是疾病吗？

口气异常既是一种常见的口腔疾病，也是多种疾病的一个症状。临床最为多见的就是口臭。正常情况下，口腔里并没有什么异常的气味，但是患有口腔局部或一些全身性的疾病时，就会出现口气异常了。西医认为发生口臭主要与口腔大量的细菌繁殖滋生有关。

一般说来，口气异常大多是因为口腔局部问题，最常见是患了牙龈炎或牙周炎。这些患者一般都伴有明显的牙龈出血，牙龈或牙周组织充血、肿胀严重，呼出的气味常常带有血腥味或脓臭味。深龋也容易导致口气异常，因为食物残渣可以在龋洞内发酵腐烂，深龋如果发展到牙槽脓肿的阶段，口气也会出现脓臭味。除此以外，智齿冠周炎、口内的残冠、残根、不良修复体、比较严重的口腔溃疡、拔牙创的感染都会引起口气的异常；口腔卫生不好，不经常刷牙，有很多牙结石和软垢的人也会出现明显的口气异常。全身的疾病也经常引起口气异常，最常见的是消化系统的疾病，比如胃溃疡、萎缩性胃炎或者消化功能差的人，经常出现口气异常，有时甚至有粪臭味发出。其次，呼吸道出了问题，比如肺脓肿、支气管扩张、化脓性支气管炎、肺结核、肺癌的患者，在有大量臭痰咳出的同时，经常伴有肉臭或腥臭味的口气；鼻咽部出了问题，比如上颌窦炎、鼻息肉、化脓性扁桃体炎、咽炎、鼻咽癌的患者，口气会有腐肉的味道。比较特殊的是糖尿病患者会呼出特有的烂苹果味，一些女性在月经期或月经期前会呼出带有血腥味的口气，铅中毒时口中有金属味，氰化物中毒时口中有杏仁味。

中医根据病机不同，口臭常有热臭和寒臭之分，热臭其口气秽浊喷人，口苦喜冷饮，舌干唇焦，牙龈肿痛，便秘，多为胃中积热上冲所致。常见于口疮，牙宣等病。寒臭其气馊腐难闻，嗳气，口淡或喜热饮，便溏，多为寒滞脾胃，运化不利所致。常见于脾胃虚

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

寒或反胃等病。出气秽恶热臭，流涎臭，病程短者多属实热火毒或肺胃积热上蒸，顽固性口臭为久病中焦瘀滞；齿痛口臭为秽浊聚于阳阴；齿蛀牙枯，口臭难闻多为肾水亏耗；口臭轻微略带腥臭味，病程长者多属虚寒；口气腥臭，咳吐浊痰脓血者为痰热；口气酸馊为胃有宿食；脾虚湿盛，口臭腐秽，常兼泄泻；肝胆湿热，口臭吞酸，常兼呕恶。

以外，一些特殊食物也会引起口臭，如洋葱、大葱、韭菜、大蒜，过度饮酒和吸烟的人也会有烟酒味的口气。

201. 中西医怎么治疗口臭？

现代研究表明，口臭与口腔内厌氧菌感染关系密切，因此西医治疗口臭除采用清洁口腔和抗厌氧菌感染治疗，如用甲硝唑、替硝唑等。清洁口腔最常用的是药水漱口，如洗必泰。中医认为口臭为脾胃积热，郁热上蒸于口；或肠胃积热，食积化热；或津液亏损，阴亏于上引起。见口内出气臭秽，口渴便秘，烦躁不安，舌苔黄厚腻者属于脾胃积热所致，可选用三黄泻心汤、清胃散、泻黄散、甘露饮加减治疗，常用中药如黄芩、黄连、黄柏、山栀子、桑白皮、丹皮。若见口中酸臭，脘腹胀痛，嗳气频作，纳呆不思食，矢气臭秽者，属于肠胃积食化热，可选用保和丸、枳实导滞丸加减治疗，常用中药如山楂、麦芽、神曲、陈皮、枳实、大黄、莱菔子。若见口气臭秽，心烦不安，唇舌干燥，大便干，小便短少，皮肤干燥，舌质红乏津者，则为津亏失润所致，可选用沙参麦冬汤、增液汤、益胃汤、滋水清肝饮等加减治疗，常用中药如生地、玄参、麦冬、大黄、沙参、丹皮、玉竹、露蜂房、山萸肉、白术、怀山、云苓等。此外，可用藿香、佩兰、香薷、细辛，任选一味，煎水漱口。茶叶、葛花或黑枣嚼服也可以改善口气。

202. 口臭如何预防和护理？

预防和护理口臭可采取以下措施：①保持口腔清洁，饭后睡前

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

漱口；②戒烟，戒酒；③饮食要相对清淡，避免吃生冷、刺激性、有臭味（如蒜、葱、韭菜、臭豆腐等）及不易消化的、油腻的（高蛋白、高脂肪）食物，进食时要细嚼慢咽；④多喝水，多食蔬菜水果及豆类；⑤生活作息规律，保持心情舒畅，多参加体育锻炼。

203. 怎样治疗智齿冠周炎？中医治疗有哪些方法？智齿冠周炎家庭如何养护？

智齿冠周炎俗称“长尽头牙”，是指智齿（即第三磨牙）萌出不全或萌出受阻时，牙冠周围软组织发生的炎症。智齿冠周炎发病初期，由于症状轻微，常被大家忽视而延误治疗，致使炎症迅速发展，病情加重。治疗原则为消炎、镇痛，有脓肿形者切开引流。当炎症转入慢性期后，为防止智齿冠周炎复发，牙片证实智齿不可能萌出的，或相应对颌牙位置不正、缺失的，应当尽早拔除智齿。对位置正常，有足够萌出位置，且对颌牙正常的智齿，可行冠周龈瓣切除术，以消除龈袋，防止智齿冠周炎复发。

智齿冠周炎主要以局部治疗为主，可用1%～3%过氧化氢溶液及生理盐水冲洗盲袋，然后点入3%碘甘油，每天冲洗上药1次。另外可以用复方硼砂液、呋喃西林液或洗必泰液等含漱，一日4～6次，严重时可以2小时1次；口含西地碘片、度米芬含片也有消炎作用。早期还可局部理疗、外敷中草药以助炎症吸收。针刺疗法可有镇痛、改善张口等作用。如脓腔形成，可切开引流。

智齿冠周炎急性期，症状较重的可用广谱抗生素及抗厌氧菌的药物联用，常用的搭配有阿莫西林加甲硝唑，阿莫西林/克拉维酸钾加甲硝唑，罗红霉素加甲硝唑等，阿莫西林500毫克口服，每日4次；阿莫西林/克拉维酸钾，口服，一次1片，一次3次，严重者剂量加倍；罗红霉素150毫克口服，每日2次；甲硝唑200毫克口服，每日3次。也可以单用克林霉素300毫克口服，每日3次。抗生素使用一般7天一个疗程。如果疼痛剧烈，也可以使用止疼药，如芬必得、戴芬等，具体用法为芬必得每次1粒，每天2次，戴芬每次1粒，每天1次。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

中医认为智齿冠周炎是风热外袭，阳明热盛证，可选用牛蒡解肌汤、银翘散等加减治疗。若见牙龈尽处流脓，肿胀明显，连及腮颊，甚则吞咽困难，牙关开合不利，口干，便秘，舌质红等症，属于中医的胃火上壅，火毒炽盛证，可选用仙方活命饮、清胃散等加减治疗。若见牙龈红肿高起，脓结于盘牙尽处，脓汁可流注智齿，前方之槽下成痈，也可流注腮颊，伴有有腮颊肿胀，吞咽疼痛，全身可有发热憎寒，口苦咽干，舌红，苔薄黄等症，属于中医肝胆火盛证，可选用龙胆泻肝汤加减治疗。此外，可用如意金黄散以茶水或醋调成糊状，外敷面部肿胀处或用黄芩、银花、白芷等量煎汤含漱，以达凉血解毒的作用。也可用冰硼散或六神丸（研末）涂敷患处达消肿痛的目的。

智齿冠周炎家庭养护需要注意：在牙齿萌出过程中，注意保持口腔卫生，饭后睡前要刷牙漱口，也可以用淡盐水漱口，适当进食流软食物，少吃辛辣刺激，煎炸的食品，必要时可以拔掉位置不正的智齿。注意劳逸结合，保证充足的休息，冷热适宜，一旦发生智齿冠周炎，病人要到医院及时治疗，以延误病情。饮食以清淡为主，忌吃大鱼大肉、海腥发物，如水蘑菇、香菇等食用菌类，鱼、虾、螃蟹等海产品；竹笋、芥菜、南瓜、菠菜、葱、蒜等蔬菜，桃子、杏、银杏、芒果、杨梅、樱桃、荔枝、甜瓜等性温容易生热的水果等。

204. 拔牙后有哪些常见并发症？应当如何对症处理？

拔牙以后常见的并发症有拔牙后感染、拔牙后出血以及干槽症3种。

拔牙后感染是指拔牙后出现的轻微感染，尤其是拔智齿以后，轻微的疼痛和和肿胀是正常的，一般不影响形象以及正常的生活工作。拔牙后建议口服三天抗生素和止疼药。抗生素有很多选择，常用的有阿莫西林、乙酰螺旋霉素、罗红霉素、克林霉素等，选择其中任何一种就行了。阿莫西林每次0.5克口服，每天4次；乙酰螺旋霉素每次0.2~0.3克口服，每天4次。罗红霉素每次150毫克口

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

服，每天2次；克林霉素每次0.15～0.3克口服，每天3～4次。如果同时患有牙周炎，也可以加上甲硝唑，每次0.2克口服，每天3次，克林霉素本身对厌氧菌效果比较好，可以只用这一种。需要注意的是抗生素服用时需要首次加倍，也就是说第一次吃抗生素时的剂量应当是平时使用剂量的两倍，比如阿莫西林每次0.5克，第一次吃的时候应当吃1.0克。如果拔牙后感到疼痛，可以口服止疼药，常用的有芬必得和戴芬，这两种药都是缓释剂型，用量小，胃肠刺激少，止疼效果持久，是比较好的选择。芬必得是商品名，化学名是布洛芬缓释胶囊，300毫克1粒，每次服用药效可以持续12小时，每次服用1～2粒。戴芬也是商品名，化学名是双氯芬酸钠双缓释胶囊，75毫克1粒，每次服用药效可以持续24小时，正常剂量为1日1次，1次1粒，必要时可增至1日2次，1次1粒。止疼药一般都建议疼痛时再服用，不需要每天都常规使用。

拔牙后出血首先要查清出血原因，针对不同情况给予不同处理。如果是局部因素出血，局部处理就可以了，比如缝合撕裂的牙龈，使用止血粉、明胶海棉或碘仿纱条填塞等。如果是全身因素出血，如血液病、肝病等，除进行局部止血外，还须根据不同病情采取全身治疗措施，如注射止血药物、输血等。常用的止血药有安络血片、氨甲环酸胶囊和云南白药胶囊等。安络血口服每次2.5～5毫克，每天3次；氨甲环酸胶囊口服每次0.25克，1日3～4次；云南白药胶囊口服每次0.25～0.5克，一日4次。

干槽症发生在拔牙3天以后，主要症状是拔牙创口局部剧烈疼痛，严重者影响半侧头痛，甚至夜不能眠，症状可持续10～15天以上。干槽症的治疗以局部处理为主，同时结合全身抗炎止痛的对症治疗。局部处理是在局部麻醉下，用3%过氧化氢液、生理盐水洗净伤口，然后用碘仿纱条加丁香油、抗生素放牙槽窝内。同时口服镇痛消炎药物，保持口腔清洁，每天或隔日换药一次，可逐渐好转。抗生素和止痛药可以参考拔牙后感染的内容。为预防干槽症的发生，除尽量减少创伤，预防感染，尽力缩小创口外，在拔牙创内放置各种消炎抗菌的药剂，均有不同的预防作用。

拔牙后的口腔护理要注意：①拔牙后所咬的止血棉球40分钟左

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

右即可吐出，不要咬压过久，以免造成伤口被唾液长久浸泡，引起感染或凝血不良。②拔牙后2小时左右再进食，术后两天的饮食最好是多吃温凉、稀软的食物，不要喝热开水或进食过烫、过硬的食物。③有出血倾向的患者，拔牙后最好暂时不要离开，待半小时后请医生再看看伤口，是否已经止住。如果仍出血，应让医生再做进一步的处理，上止血药或进行缝合止血，并口服一些止血药物。④拔牙后如果伤口出血，可用洁净的冷毛巾或蘸冰水的纱布敷在拔牙侧的面部，或在口内局部含冰块，冰糕等，局部血管遇到冷刺激会自行收缩而止血。也可以用消毒棉球或纱布塞于伤口上，稍用力咬住，即可止血。如果不能控制，要尽快请医生处理。⑤手术时间长、创伤大、面部肿胀或疼痛的时候，拔牙后24小时内可以冰袋冷敷，每次20分钟，休息10分钟后再继续，48小时后改为热敷。⑥拔牙当天不要漱口，不要用拔牙侧咀嚼食物，不要频繁舔创口，更不要反复吸吮、吐唾，以免由于口腔内负压的增加而破坏血凝块。拔牙后切忌用手指触摸伤口，以免引起伤口的感染，破坏已形成的血凝块。⑦拔牙后可以照常上班，但是要注意不能从事重体力劳动，拔牙后一周内不吸烟、喝酒。⑧如需安装义齿，应在拔牙后2~3个月进行，最好不要超过半年。

205. 卡马西平如何治疗三叉神经痛?

卡马西平从1962年首次用来治疗三叉神经痛以来，一直是治疗三叉神经痛的首选药物和三叉神经痛缓解后的长期预防性用药。卡马西平治疗三叉神经痛，每天总量为0.3~1.2克，分2~4次服用。使用时宜从小剂量开始，以后可逐渐增加剂量，例如，成人第一天服0.1克，1日2次；以后每12小时增加0.1克，直到疼痛消失；个别患者1日最大用量可达1.2克，通常每天服0.4~0.8克，即可维持无痛状态。疗程最短1周，最长2~3个月。

卡马西平常见的不良反应有恶心呕吐、食欲改变、腹胀便秘等，多为一过性的反应，程度也比较轻微，一般不至于停药。少数病人会出现肝功能异常，多为一过性可逆的表现。还有不足5%的服药病

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

人会发生药疹。皮肤损害最常见的是湿疹，严重的会发生皮肌炎、剥脱性皮炎等，及时停药并使用激素治疗后可以痊愈。其他的不良反应有偶见粒细胞减少、可逆性血小板减少，甚至引起再生障碍性贫血和中毒性肝炎、甲状腺功能减退等；大剂量服用时可引起房室传导阻滞。

206. 使用卡马西平时应注意什么？

使用卡马西平时需要注意下面几点：①在用量上，从小到大，一开始先用小剂量，然后逐日增加。如果疼痛完全缓解，应当每月减量直到完全停药。国产卡马西平由于血药浓度不稳定，在刚开始使用时，一定要对使用剂量非常谨慎。②为减少胃肠道反应，可以饭后服用卡马西平；如果忘记服药发生漏服，应当尽快补服，不能一次吃双倍的量，应当在一天内分次补足。③用药一定要在医生的监督指导下进行，不能随心所欲，想多吃就多吃，想少吃就少吃，想停就停。④卡马西平对人的反应能力有一定影响，驾驶员和机械操作者在用药初期和剂量调整期在工作时应提高注意力，避免事故。⑤用药期间应当注意观察有无皮疹出现，同时进行尿常规、肝功能、眼科、全血细胞检查（包括血小板、网织红细胞和血清铁），这些检查应当经常复查，持续2～3年。有条件的还要进行卡马西平血药浓度的检查。⑥出现皮肤反应后，应当立即停药并根据病情及时处理。⑦注意用药的禁忌：对卡马西平、丙米嗪和阿米替林等三环类抗抑郁药过敏的，有房室传导阻滞的，血清铁严重异常的，严重肝肾功能不全的，正在服用异烟肼、帕吉林（优降宁）及呋喃唑酮（痢特灵）等单胺氧化酶抑制剂的病人不能使用卡马西平。⑧有的药物能提高卡马西平的血药浓度，同时使用会增加毒性反应，不能和卡马西平同时用。这些药物有布洛芬、红霉素、氟西汀、抗真菌药、奥氮平、异烟肼、维拉帕米（异搏定）、西咪替丁和奥美拉唑等。⑨应当慎用卡马西平的情况：酒精中毒、冠心病、糖尿病、青光眼、肝病、肾病、尿潴留的病人。⑩怀孕早期和哺乳期妇女应慎用卡马西平。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

207. 感到严重口干就是得了干燥综合征吗？

只有严重口干并不能说明得了干燥综合征。干燥综合征又叫舍格伦综合征，多见于更年期的妇女，症状主要包括口腔表现，眼部表现和其他部位的皮肤、黏膜表现三方面。其中口腔表现最为常见，许多干燥综合征患者就是因为长期的口干来就诊的。由于口腔里的唾液腺遭到破坏，患者常常出现口干的症状，但口干的程度不一，表现为间断性的口干，饮水量增多。口内检查可以发现舌部、双颊以及双唇的黏膜因缺少唾液润滑而显得干燥，一般伴有慢性炎症，触痛明显。由于唾液分泌的减少，病人经常感到口干，舌质干裂，咀嚼和吞咽困难。由于口腔内细菌大量繁殖，可以出现口臭、龋齿，以及牙龈萎缩。在眼部，干燥综合征常表现为干燥性角膜结膜炎，患者眼睛有异物感或烧灼感，感到眼睛干燥而没有眼泪，甚至很伤心时欲哭无泪。除口腔和眼部外，皮肤及其他部位的黏膜也可能受到损害，比如由于汗腺分泌差，皮肤出现干燥；由于咽部腺体分泌不足，出现吞咽困难和吞咽疼痛；由于鼻腔腺体分泌不足，出现鼻腔干燥，结痂和出血。类风湿性关节炎是干燥综合征的最常见的合并症，临床上常有因关节疼痛就诊而最后诊断为干燥综合症的情况。最终诊断干燥综合症需要做唇腺活检，通过组织病理学来确诊。

208. 干燥综合征如何治疗？

干燥综合征目前没有特效疗法，主要是对症治疗。常用1%匹鲁卡品液滴于舌下，每次1滴，每天3次，也可以2%甲基纤维素溶液或甘油涂在口内黏膜上，增加润滑，减轻不适感。眼部治疗可用0.5%镁甲基纤维素配合氯霉素眼药水滴眼。

干燥综合征的全身用药可以使用泼尼松或环磷酰胺等免疫抑制剂，这对部分病人有效。泼尼松每次10毫克，每天3次，一周为1个疗程，一周以后逐渐减量。环磷酰胺口服每次50毫克，每天1~3次，4~6周为1个疗程；也可以静脉注射，每次100~200毫克，每

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

天或隔天1次；也可以用大剂量间歇疗法，每次800～1000毫克，每周1次，4～6周为1个疗程。必须注意的是，免疫抑制剂都必须在医生的指导下使用。使用强的松可能引起身体发胖，骨质疏松，引发股骨头坏死以及身体的抵抗力下降等不良反应。环磷酰胺则有骨髓抑制，白细胞减少，恶心呕吐以及肝脏损害等副作用，使用时应当定期检查血象以及肝肾功能，如果发现白细胞低于正常值，应当停药观察。此外，泼尼松或环磷酰胺都对性功能有一定的影响，长时间、大剂量使用泼尼松等皮质激素会加重性功能的障碍程度。也可选用免疫增强剂如转移因子、胸腺肽等。

209. 中医如何认识和治疗干燥综合征?

干燥综合征属于中医的"虚劳"、"燥症"等范畴。火燥、阴虚致燥是其致病的根本原因。形成的原因或因为素体阴虚，或因伤精，失血失液，耗伤肾阴，阴虚生内热，日久化火，虚火上炎，灼伤阴液，久之而成燥证。或因阴虚之证迁延日久，阴损及阳，五脏气血阴阳俱虚。或因肝郁气滞，郁火伤阴，情志不舒，肝郁气滞，从热化火，则灼伤阴液。气郁血瘀，瘀血不去，新血不生，而成血瘀血虚。或因烦劳过度，损伤脾胃。脾胃气虚，饮食纳化无力，水液失于转输，停于中焦，日久蕴而化热，不能化生津液，口失濡润。总之，产生燥的病因无外肾脏虚损，脾虚失运，热火灼阴，以及津液、血液丢失过多耗伤肾阴等。

临床见口咽干燥，口渴不欲多饮，或饮不解渴，伴五心烦热，颧红潮热，形体消瘦，失眠头晕，肌肤发斑，齿龈出血，鼻衄，舌体瘦，干红少津等中医所谓阴虚型者，治疗当育阴清热，养血生津，可选一贯煎、左归丸、百合固金汤、益胃汤等加减治疗，常用中药如生熟地、麦冬、枸杞、沙参、玉竹、天花粉、百合、芦根、桔梗、山药、阿胶、石斛、牛膝、地骨皮等。若见口干咽燥，饮不解渴，目干涩无泪，畏光眼红，头晕目眩，视物昏花，伴皮肤发斑色暗，身上散在或成簇成片的红色斑点，多见于下肢，胸胁胀痛，舌青紫或淡暗，有瘀点，少津等中医所谓肝郁气滞型者，治疗当疏肝解郁、

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

清热润燥、养血活血，可酌选丹栀逍遥散，桃红四物汤加减治疗，常用中药如丹皮、栀子、当归、赤芍、柴胡、茯苓、白术、桃仁、红花、川芎、黄芪、元胡等。若见形倦神瘦，语声低微，少气懒言，口咽干燥少津，眼干涩无泪，视物昏花，腰膝酸软，手足心热或逆冷，大便干结或稀溏，舌淡嫩少苔等中医所谓阴阳两虚型者，治当阴阳双补，可酌选右归丸、二仙汤等加减治疗，常用中药如仙茅、淫羊藿、巴戟天、当归、盐知母、黄柏、枸杞、肉桂、黄芪等。若见口干咽燥，渴不欲饮或饮后胃脘胀闷不适，心烦，呕恶，腹胀便溏，身倦乏力，纳呆，四肢浮肿等中医所谓脾胃气虚型者，治疗当健脾益胃，清利湿热可酌选参苓白术散，三仁汤等加减治疗，常用中药如太子参、云苓、白术、陈皮、砂仁、苡仁、杏仁、藿香、厚朴、葛根、扁豆等。

210. 腮腺炎都会传染吗?

不是所有的腮腺炎都会传染。腮腺炎分为流行性腮腺炎和慢性腮腺炎，很多时候大家容易搞混淆，事实上，流行性腮腺炎具有传染性，而慢性腮腺炎没有传染性。

流行性腮腺炎也叫“痄腮”、“哈蟆瘟”，俗称“大嘴巴”，是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病。主要通过飞沫传染，少数通过用具间接传染，常在幼儿园、小学里流行。病毒由呼吸道侵入人体，引起腮腺或颌下腺肿胀。本病一年四季都可发生，尤其以冬春两季为多见。患病者以学龄前及学龄儿童为多见，两岁以下和成年人都较为少见。流行性腮腺炎有一定的潜伏期，一般为14~21天，平均18天。多数病人没有前期症状，主要是以耳下部肿大为最早症状，并有发热、厌食、头痛、偶然恶心、呕吐等症状。腮腺肿胀时，张口嚼食会感到腮腺部疼痛加剧，以后对侧也开始肿大，3~4天为最高峰。腮腺肿大一般先见于一侧，以后对侧也开始肿大，也有仅一侧肿大者。肿胀部位边缘不清，触之有压痛及弹性感，肿胀部位皮肤表面灼热，但无红肿。腮腺管口可见红肿。腮腺高度肿大时，全身症状也就比较严重了，并可见到附近的颌下淋巴结肿大。如此时无并发症，腮腺肿胀开始逐渐消退，整个病程约为7~12天。如

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

病程中遇有高热、嗜睡，应注意是否并发脑膜炎；如出现睾丸肿痛，应注意已并发睾丸炎了。

慢性腮腺炎为最常见的涎腺炎症，又叫做慢性化脓性腮腺炎，分为复发性和阻塞性两类。慢性复发性腮腺炎以儿童多见，发病年龄多在5岁左右，男性发病率较高，为周期性发作，年龄越小，间歇时间较短，易复发，随着年龄增长，发作次数减少且症状减轻，青春期后一般逐渐自愈。半数以上患者首次发病有流行性腮腺炎接触史。临床主要表现为腮腺反复肿胀不适，有脓性分泌物自导管口溢出。而慢性阻塞性腮腺炎又称腮腺管炎，由细菌感染引起，主要是葡萄球菌，常见的病因有腮腺分泌功能减退，腮腺导管口堵塞以及腮腺邻近组织的炎症，中年人发病率高，多为单侧受累，临床主要表现为阻塞症状和腮腺反复肿胀。

211. 治疗流行性腮腺炎需要用抗生素吗？

流行性腮腺炎是由病毒感染引起的，治疗不需要用抗生素。流行性腮腺炎是一种自限性疾病，主要是抗病毒治疗及对症治疗，应用抗生素治疗无效，中医治疗效果较好。西医治疗可以用干扰素治疗，用法为干扰素100万单位肌内注射，每天1次，疗程3天。对重症或并发脑膜脑炎、心肌炎等时可考虑短期使用肾上腺皮质激素治疗，也可以采用氦氖激光局部照射，对止痛消肿有一定的效果，如果出现高热、头痛、呕吐等可给予对症治疗。

212. 中医治疗流行性腮腺炎有什么妙法吗？

流行性腮腺炎在中医被称为"痄腮"、"虾蟆瘟"、"颅鹚瘟"、"搭腮肿"、"温毒"、"佛面肿"、"含腮疮"等，俗称"寸耳核"。是由风温邪毒（腮腺炎病毒），邪毒壅阻少阳经脉，与气血相搏，凝滞耳下腮部而引起的急性呼吸道传染病。中医药对本病有很好的治疗效果，包括内治法和外治法。总体来说，内治法采取辨证的原则，将流行性腮腺炎分为"常证"和"变证"两种情况来对待，"常证"

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

整体治疗的原则是内服以“清热解毒、凉血消肿”为法，外治以“消肿止痛”为度。如出现“变证”，当采取中西医结合的手段积极治疗，阻断危重症的发展。

常证瘟毒在表（表重热轻型）的初起表现与感冒相似，症见轻微发热恶寒，发热不高，多在37.5～38.5℃之间，1～2天后一侧或两侧腮部漫肿疼痛，咀嚼不便，或有咽红，舌红苔白或薄黄，治以疏风清热，消肿散结，采用柴胡葛根汤或银翘散加减治疗，常用中药如银花、连翘、柴胡、葛根、牛蒡子、马勃、桔梗、夏枯草、升麻等。常证热毒蕴结（表轻热重型）的表现为壮热，烦渴或伴头痛、呕吐，腮部漫肿，胀痛，坚硬拒按，咀嚼困难，舌红苔黄。治疗当以清热解毒，消肿散结为法，采用普济消毒饮、黄连解毒汤、温胆汤加减治疗，常用中药如黄芩、黄连、连翘、板蓝根、升麻、马勃、玄参、柴胡、僵蚕、甘草等。当患儿发热较高时，可配合牛黄清热散同时应用。中成药可选用连翘败毒丸、小败毒膏、五福化毒丸等。当发热已退，腮肿逐渐开始消退时，中成药可选用腮腺炎片、散结灵。常证只要患儿素体良好，医护得当，则预后良好。若患儿素体较差，医护不当，或感染邪毒较重，则患儿可能出现一些并发症，中医称为变证，此时病情多较危重，此时在西医对症治疗的基础上，中医分为邪陷心肝和毒窜睾腹两型论治。邪陷心肝主要表现为，在腮部尚未肿大或腮肿后5～7天，突然壮热、头痛项强，嗜睡，严重者抽搐、昏迷，舌红绛，脉洪数。治疗当以清热解毒，息风开窍为法，采用凉营清气汤、羚角钩藤汤、安宫牛黄丸等加减，常用中药如黄连、黄芩、黄柏、栀子、羚羊角、钩藤、川贝母、生地、白芍、甘草、菖蒲、郁金等，另加服紫雪丹、至宝丹以清热镇惊，息风开窍。毒窜睾腹主要表现为，痄腮1周左右发生，男性，睾丸一侧或两侧（以一侧多见）肿胀疼痛；女性多有一侧或两侧少腹疼痛，或有脘腹疼痛，伴有发热、呕吐等症，舌红、脉数。治以清肝泻火，行气活血止痛，采用龙胆泻肝汤、大柴胡汤、柴胡疏肝散、逍遥散等、玉枢丹等加玄胡、小茴香、金铃子等治疗。常用中药如龙胆草、黄芩、栀子、柴胡、黄连、当归、川楝子、郁金、延胡索、荔枝核、大黄、枳实、赤芍、半夏等。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

此外，中医外治法在痄腮治疗中具有重要作用，临床主要采用的是中药外敷的方法。最常用的药物是青黛散和如意金黄散。外用时，取青黛15克，或中成药如意金黄散15克，用醋调药面或以水调药面成糊状，外敷在腮部，每日换1次。此外也可用紫金锭，采用同样方法，调敷腮部。在农村可用新鲜仙人掌一块，削去外皮及刺，将仙人掌一劈两片，将内侧贴在腮部，或去皮刺后，洗净捣碎为泥，外敷腮部，一日更换2～3次，疗效也相当好。若无仙人掌，也可用蓝靛外敷。还有人用鲜地龙捣烂，拌上红糖外敷。用鲜公英、鲜马齿苋、鲜芙蓉花叶共捣烂如泥，外敷腮部，每天1次，连敷3～5天。也可用黄柏粉6克，青黛粉4克调匀，加入食醋调成糊状外敷腮部肿痛处，只要皮肤不敏感，可连敷8～10小时。休息3～4小时换药再敷。或用天花粉、绿豆各等份，研为细末，用冷开水加蜂蜜少许调成糊状，外敷患处，每日3～4次。也可用白绛丹膏、季得胜蛇药外敷。家长还需注意的是，在采用中药外敷时，一定要将药物很好地固定在患腮处。因为小儿调皮易动，可能会不自觉地用手去抓扯患腮处包扎物，致使药物脱落，不能起到疗效。

213. 流行性腮腺炎饮食要注意哪些？

痄腮流行期间，首先易感儿应避免过多在公共场所活动，防止被传染；发现患儿应及时隔离治疗，直至腮肿完全消退，防止传染他人。有流行性腮腺炎接触史的易感儿应隔离观察，可用板蓝根15～30克煎服，或服板蓝根冲剂，每次1包，1日3次，连服3～5天。患病后，要保持室内空气流通，注意口腔卫生。饮食以清淡流质、半流质为主，避免酸性食物，保证水分供应充足。饮食忌服发物（如鲫鱼、墨鱼、河鳗、黄鱼、带鱼、虾、蟹、羊肉、狗肉、公鸡肉、香菜等）、坚果和长纤维食品（如花生米、西瓜子、苹果、菠萝、小核桃、高粱饼、压缩饼干、海蜇头、芹菜、竹笋、毛笋、冬笋、韭菜、蒜苗、豆芽、菠菜、黄瓜、未经煮烂的各种肉类和油炸、烤炙之品等）、辛辣厚味食品（如咖喱、辣椒、辣酱、辣油、茴香、芥末、五香粉、桂皮、生姜、浓汤等）、兴奋之物（如酒、咖啡、浓

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

茶等)、过甜、过咸及酸性的食物（如醋、糖醋炒菜、酸梅汤等)、冷饮（如冰淇淋、冷冻的可乐、西瓜等)。

214. 艾滋病在口腔有哪些表现?

根据国际上的研究和临床经验，在艾滋病发病前1~4年内，患者可出现各种典型的口腔病损，所以艾滋病口腔表现被认为是早期诊断艾滋病的关键症状。艾滋病在口腔有白色念珠菌感染、舌毛状白斑、与艾滋病相关的牙周病、卡波西氏肉瘤、非何杰金淋巴瘤以及其他口腔表征。

白色念珠菌感染：白色念珠菌感染是艾滋病最常见的口腔表征。在高危人群中如性乱行为、吸毒、静脉输血史者，口腔白色念珠菌病往往是发生艾滋病的先兆；如在无任何诱因的健康年轻人或成人，比如无放疗、化疗史，无长期用激素、抗生素史以及无其他免疫功能低下疾病的人，口腔内如患口腔白色念珠菌病，特别是颊部的红斑型白色念珠菌病或咽部、软腭的假膜型白色念珠菌病，应高度警惕为艾滋病的口腔表征。

舌毛状白斑：毛状白斑现已被广泛认同是艾滋病感染者的一种特殊口腔损害，对艾滋病发生有高度提示性，其他疾病很少引起舌毛状白斑。

与艾滋病相关的牙周病：艾滋病感染者及艾滋病患者可出现一系列牙周组织疾病，常见的有：①牙龈线形红斑：常表现为牙龈缘呈明显的火红色线状充血，界限清楚，可有自发性牙龈出血或刷牙后出血，口腔局部治疗无效；②急性坏死性牙龈炎、牙周炎、坏死性口炎，短期内（4周内）出现牙龈溃疡、坏死，牙槽骨破坏，伴明显疼痛；③艾滋病相关牙周炎（HIV-P)：牙周附着丧失严重，进展迅速，牙周骨组织迅速破坏，疼痛，牙齿松动，脱落。与一般牙周炎相比，艾滋病相关牙周炎的牙周附着短时期丧失，而牙周袋不深，主要是由于牙周软、硬组织同时破坏所致。艾滋病相关牙周炎还可伴有牙龈或牙周组织坏死。

卡波西肉瘤：卡波西肉瘤也叫多发性、特发性、出血性肉瘤，

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

这种肿瘤常见于头颈部和四肢皮肤，偶见于内脏。患者中有半数出现口腔病损，表现为无痛性、紫红色或紫褐色的、大小形状不一、扁平或隆起的病损。牙龈和硬软腭为好发部位。通常认为，在没有使用过免疫抑制剂的患者中出现卡波西肉瘤病损时，基本上可诊断是艾滋病。卡波西肉瘤是艾滋病患者最常见的肿瘤。

非何杰金淋巴瘤：红色或紫色肿块，固定而有弹性，常出现在牙龈、上腭和咽门。

其他口腔表征：反复发作的复发性口疮、单纯疱疹性口炎，带状疱疹病毒感染等。因此，对于那些有性乱行为史、吸毒史或静脉输血史的健康年轻人或成人，如口腔内无明显诱因出现上述病变时，应及时到医院或检疫部门做 HIV 血清学筛选检查，以确认自己是否是艾滋病患者或病毒感染者，以便早期治疗，避免传染给家人或其他周围的人。

215. 艾滋病口腔病损如何治疗？

白色念珠菌感染：HIV 感染合并口腔念珠菌病的治疗可分局部和全身用药。局部可用 2% ~4% 碳酸氢钠溶液或 0.2% 洗必泰溶液含漱，每天 3 次，也可用制霉菌素或克霉唑软膏涂搽，每天 6 ~8 次。全身用药可口服或静脉点滴酮康唑或氟康唑，酮康唑口服每次 200 ~400 毫克，每天 1 ~2 次，氟康唑每次口服 50 毫克，每天一次。不论局部用药还是全身用药，治疗疗程一般为 10 ~14 天，以防治复发。在治疗口腔白念的同时，应进行高效抗 HIV 病毒治疗，以使其免疫功能重建，免疫功能不能重建的患者常在 3 个月内复发。为防止复发，常用维持治疗，维持治疗可用局部治疗方法如前述，全身用药为氟康唑 100 毫克/天，或 200 毫克每周 3 次；或酮康唑 200 毫克每日餐中服用，为提高酮康唑的吸收，须同时饮用酸性果汁如橘汁。

舌毛状白斑：对无症状的毛状白斑可不需治疗，有症状的毛状白斑建议用无环鸟苷 800 毫克口服，每日 5 次，疗程 2 ~3 周。但白斑在停药后易复发，可用大剂量无环鸟苷维持治疗，与无环鸟苷同样有效的药物有更昔洛韦、Valacyclovir、Famciclovir 等。应用高效抗

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

逆转录病毒治疗后，毛状白斑也可消失。

与艾滋病相关的牙周病：对艾滋病牙龈炎、牙周炎及坏死性牙周炎要进行仔细认真的口腔清洁。可进行洁治，去除菌斑及牙结石，用0.2%洗必泰溶液冲洗，涂以抗生素或聚烯吡酮碘，注意洁治或刮治时动作要轻柔，因为艾滋病患者常有出血倾向。洁治后用0.2%洗必泰溶液含漱，每日2~3次，每次不少于30秒。以上治疗需要一直持续，直到口腔症状得到控制。艾滋病牙龈炎、牙周炎复发比较常见。患者如伴有疼痛和严重病损，如急性坏死性牙龈炎或坏死性口炎，可用抗革兰阳性菌及抗厌氧菌的药物，如甲硝唑200毫克口服，每日3次，使用7~14天，或用克林霉素300毫克口服，每日3次，还可用阿莫西林/克拉维酸钾口服，一次1片，每日3次，疗程7~14天。

卡波西肉瘤：卡波西肉瘤治疗方法有：放射性疗法、介入治疗、手术切除病灶、二氧化碳激光治疗以及全身给药疗法。具体用法是：对小于1厘米的病损可用液氮冷冻治疗；对数量不多，大于1厘米的病损可用长春碱局部注射，每个病损0.01~0.02毫克，每2周注射1次，共3次。放疗可用剂量4Gy，每周1次，共6周。口腔病变用激光、放疗及长春碱局部注射效果较好，也可局部注射硬化剂。

非何杰金淋巴瘤：用低剂量化疗，甲氨蝶呤200毫克/平方米体表，平阳霉素4单位/平方米体表，阿霉素25毫克/平方米，环磷酰胺300毫克/平方米，长春新碱1.4毫克/平方米，地塞米松3毫克/平方米和粒-巨细胞集落刺激因子5毫克/千克。

复发性口疮：艾滋病病毒感染者及艾滋病患者复发性口疮的治疗包括局部治疗和全身治疗，具体治疗方法如下。局部用药：①用米勒液含漱（配方：氢化可的松60克，制霉菌素20毫升，四环素2克，粘性利多卡因120毫升）；②用0.05%氟轻松醋酸酯油膏与口腔黏膜基质（oralbase）1∶1混合局部涂抹；③地塞米松酯剂0.05毫克/5毫升含漱，每日1~次；④达克罗宁和苯海拉明或2%的黏性利多卡因漱口；⑤病变下注射去炎松0.1毫升/平方厘米。全身用药：①沙利度胺（反应停）200毫克口服，每日1次，共4~6周，然后100毫克，每周2次；②秋水仙碱每天1.5毫克；③重症患者可每天

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

口服泼尼松40毫克，共1~2周，然后逐渐减量。

单纯疱疹：口腔的单纯疱疹病毒感染大多采用无环鸟苷治疗，可制成霜剂局部涂擦，亦可口服或静脉给药。无环鸟苷霜剂局部涂抹每日5次，共5~10天，要尽量早用。艾滋病患者并发单纯疱疹病毒感染均需全身用药，首选无环鸟苷400毫克，每日3次，疗程为7~10天。无环鸟苷疗效好，毒性少，优于其他的抗病毒药，还可以预防生殖器的单纯疱疹病毒感染及复发，很少出现抗无环鸟苷的病毒株。如用无环鸟苷治疗无效，可改用泛昔洛韦，125~250毫克口服，每日3次；或用万乃洛韦0.5克口服，每日2次或1.0克每日1次。对严重和顽固的病例可用无环鸟苷每天15毫克/千克，静脉注射至少7天，如治疗无效，应进行药敏试验。如为无环鸟苷敏感病毒株可用无环鸟苷每天30毫克/千克，静脉注射每8小时1次或60毫克/千克，每12小时1次；也可用万乃洛韦1.0克口服，每日2次；或用大剂量无环鸟苷12~15毫克/千克静脉注射，每8小时一次或持续点滴。艾滋病患者单纯疱疹病毒感染极易复发，复发后应早期用药，越早用药效果越好。对复发病例常用无环鸟苷口服400毫克，每日3次，或口服800毫克，每日2次；或口服泛昔洛韦125毫克，每日2次；或口服万乃洛韦500毫克，每日2次，疗程一般为5天。对免疫功能低下的艾滋病患者也可酌情预防用药，需要口服无环鸟苷400毫克，每日2次；或口服泛昔洛韦125~250毫克，每日2次；或口服万乃洛韦500毫克，每日2次或1.0g，每日1次。

带状疱疹：艾滋病患者带状疱疹感染时疼痛明显，表现为剧疼。建议用大剂量的无环鸟苷800毫克口服，每日5次；严重的病例可静脉用药，5~10毫克/千克，每8小时1次，至少用5天，直到疱疹结痂。等病变消退后，还应继续用药以控制内脏的带状疱疹神经病变。有些患者可以选用糖皮质激素，泼尼松每天60毫克，用7天，然后每天30毫克，持续8~14天，最后每天15毫克，用15~21天。对无环鸟苷耐药毒株可用膦甲酸钠500毫克，每日3次或60毫克/千克，静脉滴注，每12小时1次。如果有新疱疹形成，应该立即用药。对经常复发的患者也可用维持治疗，常用无环鸟苷、泛昔洛韦或万乃洛韦，维持剂量见上所述。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

216. 打呼噜也是病吗？ 如何让呼噜不再扰邻？

在正常情况下，呼吸是通过鼻腔进行，可以调节吸入空气的湿度和温度，过滤灰尘、细菌等。如果鼻咽腔因种种原因而发生阻塞，患者被迫在睡眠过程中经口呼吸，吸入的气流冲击软腭和咽腔壁发生颤动而发声，在睡觉时表现为打呼噜甚至表现有阵发性睡眠呼吸暂停，就是病态了。打呼噜只可能使睡眠质量变差。有打鼾习惯的人都不易达到深度睡眠。不仅如此，还很可能因脑、心脏缺氧而引发或加重多种慢性疾病，如高血压、冠心病、心律失常、心肺功能不全等。当你身边的人出现打鼾的情况时，可不要以为他睡的正香，其实他正受着缺氧的困扰。鼾症是一种综合性疾病，多种因素如扁桃体肥大，鼻炎，鼻息肉，咽部不适等原因，造成鼻，咽，喉等上呼吸道任何一个部位不通畅，包括肥胖等都可以引起鼾症。

打呼噜不仅见于成年人，小孩也有，有的甚至打起呼噜来与成人一般响，此类孩子往往因憋气缺氧，而致白天精神倦怠，不思饮食，消瘦明显，发育不良。小儿打呼噜常见的原因有扁桃体明显肥大、腺样体增生。腺样体位于鼻咽部的顶部及后壁，是一群淋巴组织，又称鼻咽扁桃体。小儿时期淋巴组织可增生，到青春期后渐渐退化萎缩。由于炎症的刺激，此腺体与扁桃腺常同时增殖肥大，有的可大如核桃，造成鼻咽部阻塞，呼吸不畅，而张口呼吸，睡觉时经常打呼噜，严重时需手术切除。

我们如何能让鼾声嘎然而止呢？需要尽量做到以下几点：①白天尽量不要过度劳累。身心的过度操劳都会导致精神和肌肉的紧绷和疲惫，如果白天真的特别忙碌，在睡前最好先舒缓下下身心，如洗个温水澡，按摩，听听柔和的音乐等等。②睡前不要从事刺激的活动。睡前活动最好以柔缓的为主，不要让情绪太过激昂，因此神经会无法立刻放松，使得晚上无法安安稳稳的休息。③选择侧卧姿势，仰睡或趴着睡会让呼吸道不顺畅，而侧睡时，松弛的肌肉会倾向一边，比较不会堵住呼吸道，从而减少鼾鸣的发生。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

口腔常用中成药

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

217. 咽喉疾病常用中成药有哪些种类?

咽喉疾病常用中成药有四大类，即疏风利咽类、解毒利咽类、润燥利咽类和化腐利咽类。疏风利咽类用于风热（火）上壅、肺热上熏、风（痰）热袭肺、肺胃蕴热、脏腑积热、湿热内蕴和风热邪毒等引起扁桃体炎、喉炎、口腔炎，牙龈肿痛等以咽喉疼痛为主的咽喉疾病。解毒利咽类用于火毒内结、实热火毒、肺胃蕴热（热毒）、湿（毒）热蕴结、热毒内盛等引起的扁桃体炎、喉炎、咽喉肿痛等病。润燥利咽类用于肺胃阴虚、燥热伤津、阴虚血瘀、肺胃津亏等引起的急慢性咽炎、喉炎、扁桃体炎等病。化腐利咽类用于热毒（痰热）内蕴、心胃火盛、肺热阴虚、痰湿内阻所致的咽喉口舌肿痛、糜烂以及急慢性咽、喉炎等。

218. 常用的疏风利咽类中成药有哪些?

常用的疏风利咽类中成药有复方双花口服液（片、颗粒）、银黄含片（口服液、片、注射液）、复方鱼腥草片、复方瓜子金颗粒、精制牛黄解毒片、西园喉药散、利咽解毒颗粒、清咽润喉丸、清咽利膈丸、桂林西瓜霜（胶囊、含片）、清咽滴丸、双梅喉片、万通炎康片、众生丸、复方黄芩片、西瓜霜润喉片、复方草珊瑚含片、金嗓开音丸。

219. 常用的解毒利咽类中成药有哪些?

常用的解毒利咽类中成药有北豆根胶囊（片）、猴耳环消炎片（胶囊）、六应丸、功劳去火片（胶囊）、梅花点舌丸（胶囊）、双料喉风散、咽速康气雾剂、复方红根草片、炎宁颗粒、金莲花润喉片、

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

山香圆片（颗粒）、冬凌草片、喉咽清口服液、蓝芩口服液、青果丸、清火栀麦胶囊（片）、西黄清醒丸、冰硼散、喉症丸、板蓝根颗粒（茶、糖浆）、阮氏上清丸、新癀片、咽喉消炎丸、珍黄丸、牛黄消炎片、喉疾灵胶囊（片）、热毒清片、清膈丸、健民咽喉片、六神丸。

220. 常用的润燥利咽类和化腐利咽类中成药有哪些？

常用的润燥利咽类中成药有金参润喉合剂、玄麦甘桔含片（颗粒）、余甘子喉片、藏青果颗粒、清喉咽合剂（颗粒）、利咽灵片、金鸣片、清音丸、清喉利咽颗粒。常用的化腐利咽类中成药有珠黄吹喉散、锡类散、珠黄散、黄氏响声丸、金嗓清音丸、金嗓散结丸（胶囊）、金嗓利咽丸（胶囊）、铁笛丸（口服液）、齿痛消炎灵颗粒。

221. 口腔常用中成药有哪些类？ 常用的中成药有哪些？

口腔常用中成药有疏风清热类、解毒清热类和滋阴清热类三大类。包括黄连上清片（丸）、牙痛一粒丸、齿痛冰硼散、口腔溃疡散、青黛散、石膏散、珍黛散、栀子金花丸、口炎清颗粒、白清胃散、复方牛黄清胃丸、清胃黄连丸、补肾固齿丸。

222. 常用的疏风利咽类中成药如何正确使用？

复方双花口服液（片、颗粒）：用于流行性感冒、上呼吸道感染和急性扁桃体炎见发热、恶风、头痛、鼻塞流涕，咽红而痛或咽喉干燥灼痛，咽扁桃体红肿等症者。口服液成人一次20毫升，一日4次；儿童3岁以下一次10毫升，一日3次；3～7岁一次10毫升，一日4次；7岁以上一次20毫升，一日3次，疗程为3天。片剂成人一次4片，一日4次；儿童3岁以下一次2片，一日3次；3～7岁一次2片，一日4次；7岁以上一次4片；一日3次，疗程为3

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

天。颗粒剂成人一次6克，一日4次；儿童3岁以下一次3克，一日3次；3～7岁一次3克，一日4次；7岁以上一次6克，一日3次，疗程为3天。风寒感冒、虚火乳蛾、素体脾胃虚寒者不宜使用，服药期间饮食宜清淡，忌食辛辣油腻之品，以免助热生湿。

银黄含片（颗粒、口服液、片、注射液）用于急慢性扁桃体炎、急慢性咽炎、上呼吸道感染见咽干、咽痛、喉核肿大、口渴、发热等症者。含片一次2片，一日10～20片，分次含服，疗程5天。颗粒剂开水冲服，一次1～2袋，一日2次。口服液一次10～20毫升，一日3次，小儿酌减。片剂一次2～4片，一日4次。注射液一次2～4毫升，一日1～2次肌内注射。治疗急、慢性扁桃体炎，急、慢性咽炎时，可配合使用外用药物，以增强疗效。但阴虚火旺或素体脾胃虚寒的患者慎用。注射剂有可能致双手双足皮肤手套袜套样过敏，要引起重视。

复方鱼腥草片用于外感风热所致的急性咽炎和急性扁桃体炎见咽部红肿、咽痛、咽干灼热、舌红苔黄等症者。一次4～6片，一日3次，口服。但虚火喉痹、乳蛾者忌用。若急性扁桃体炎体温过高时，可以配合使用退热药，防止惊风抽搐等危象发生。服药期间饮食宜清淡，宜进流质或半流质饮食，忌食辛辣、油腻、鱼腥食物。

精制牛黄解毒片用于眩晕、耳鸣、口腔炎、牙痛、急性咽炎、腮腺炎、便秘、风疹等见头目眩晕、口鼻生疮、风火牙痛、暴发火眼、咽喉疼痛、痄腮红肿、耳鸣肿痛、大便秘结、皮肤瘙痒等症者。一次2片，一日2次，口服。本品为治疗肺胃蕴热，风火上攻所致病证的常用中成药，若属阴虚阳亢，虚火上炎者慎用；药性苦寒，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服；本品含有辛香走窜，苦寒清热之品，有碍胎气，孕妇忌用。

西园喉药散：用于急性咽炎、急性充血性扁桃体炎见发热、咽喉肿痛、吞咽不利、咽干灼热等症者。每次0.2克喷敷患处，一日5次。本品为治疗外感风热，痰火上攻所致喉痹、乳蛾的中成药，若属风寒、虚火喉痹及虚火乳蛾者忌用，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎用。服药期间饮食宜清淡，忌食辛辣、油腻、鱼腥食物，戒烟酒，以免加重病情。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

利咽解毒颗粒：用于急性扁桃体炎、急性咽炎、腮腺炎见咽痛、咽干、喉核红肿、两腮肿痛、发热恶寒等症者。开水冲服，一次1袋，一日3～4次。虚火乳蛾、喉痹者也不宜使用，孕妇、月经期、哺乳期忌用，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。服药期间饮食宜清淡，忌食辛辣、油腻、鱼腥食物，戒烟酒，以免加重病情。

清咽润喉丸：用于急性咽炎、急性喉炎见胸膈不利、口渴心烦、咳嗽痰多、咽部红肿、咽痛、失音声哑等症者。一次2丸，温开水送服或含化，一日2次。本品为治疗肺胃热盛所致急喉痹、急喉瘖的常用中成药，若慢喉痹、慢喉瘖及脾胃虚寒者以及孕妇、老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。因含有山豆根，不宜过量服用或长期服用。服药期间饮食宜清淡，忌食辛辣、油腻、鱼腥食物，戒烟酒，以免加重病情。

清咽利膈丸：用于急性咽炎见咽部红肿，咽痛，面红，痰涎壅盛，口苦舌干，大便秘结，小便黄赤者。一次6克口服，一日2次。本品为治疗风热火毒所致急喉痹的中成药，若属虚火喉痹者慎用。因含天花粉，孕妇忌用。本品苦寒，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。服药期间饮食宜清淡，忌食辛辣油腻食物，以免助热生湿。

桂林西瓜霜（胶囊、含片）：用于急、慢性咽炎、急性扁桃体炎、口腔炎、牙宣见于咽喉肿痛、喉核肿大、口舌生疮、牙龈肿痛或出血等症者。散剂外用，喷、吹或敷于患处，一次适量，一日数次；重症者兼服，一次1～2g，一日3次。胶囊剂一次2～4粒口服，一日3次。含片一次2片含服，一日5次。5～7天为一个疗程。本品为治疗风热上攻，肺胃热盛所致的喉痹、乳蛾、口疮、牙宣的常用中成药，若属阴虚火旺者忌用。含有山豆根有毒药物，不宜过量服用或长期服用。如用于口腔、咽喉局部，应先漱口清除口腔食物残渣，用药后禁食30～60分钟，以免影响药效。

清咽滴丸：用于急性咽炎咽部肿痛，咽干，口渴，或微恶风，发热，舌边尖红，苔薄白或薄黄等症者。一次4～6粒含服，一日3次。本品为治疗风热邪毒所致急喉痹的中成药，若属虚火喉痹及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服；②服药期间饮食宜清淡，忌食辛

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

辣油腻食物，以免助热生痰。

万通炎康片：用于急、慢性咽炎、扁桃体炎、牙龈炎、疮疖见咽部红肿、牙龈红肿、疮疡肿痛等症者。口服，薄膜衣片：小片一次3片，重症一次4片，一日3次；大片一次2片，重症一次3片，一日3次：糖衣片：一次6片，重症一次9片，一日3次；小儿酌减。本品为治疗实热火毒所致喉痹、乳蛾、牙宣、疮疖的中成药，若脾胃虚寒及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。服药期间饮食宜清淡，忌食辛辣油腻食物，以免助热生湿。牙宣病应少食刺激性及较硬食品。

众生丸：用于上呼吸道感染、急慢性咽喉炎、急性扁桃腺炎、化脓性扁桃腺炎、疖肿见上咽部红肿疼痛、喉核肿大、口干口渴者。口服一次4~6丸，一日3次；外用，捣碎，用冷开水调匀涂患处。本品为治疗风热入里，肺胃实热火毒所致急喉痹、急乳蛾的中成药，若属虚火喉痹、乳蛾及阴疽漫肿者忌用。

复方黄芩片：用于急性咽炎、口腔溃疡见咽喉肿痛、口舌生疮，口干口臭者。一次4片口服，一日3~4次，小儿酌减。本品为治疗风热或湿热内蕴所致喉痹、口疮实证的中成药，属虚证者及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

西瓜霜润喉片：用于急、慢性咽喉炎，急性扁桃体炎，口腔溃疡，口腔炎，牙龈肿痛见于咽喉肿痛、声音嘶哑、口舌生疮、口干尿赤、大便干结等症者。每小时含化小片2~4片，大片1~2片。阴虚火旺及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎用。

复方草珊瑚含片：用于急性咽喉炎见发热，微恶风，头痛，咽红而痛或咽喉干燥灼痛，吞咽则加剧者。含服，一次2片（小片），每隔2小时1次，一日6次；或一次1片（大片），每隔2小时1次，一日5~6次。阴虚火旺者慎用。

金嗓开音丸：用于急性咽炎、喉炎见咽喉肿痛，声音嘶哑、口干口渴者。口服。大蜜丸一次1~2丸，水蜜丸60~120粒（6~12克），一日2次。虚火喉痹、喉瘖者慎用。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

223. 常用的解毒利咽类中成药如何正确使用?

北豆根胶囊（片）：用于急性咽喉炎和急性扁桃体炎“火毒内结”所致咽喉肿痛、高热烦渴、痰质黏厚或稠黄、咯吐不爽、舌苔黄腻等症。胶囊剂一次 2 粒口服，一日 3 次。片剂一次 60mg 口服，一日 3 次。阴虚火旺或脾胃虚寒者慎用。

猴耳环消炎片（胶囊）：用于急性咽喉炎和急性扁桃体炎见咽燥或咽喉、乳蛾红肿疼痛、鼻塞、流黄浊涕、口渴欲饮、大便秘结、小便黄、舌苔黄等症者。片剂一次 3～4 片口服，一日 2 次。胶囊剂一次 2 粒口服，一日 3 次。若阴虚火旺的发热、喉痹、乳蛾者不宜用。

六应丸：用于急慢性咽喉炎和急性扁桃体炎见咽喉肿痛、口苦咽干、喉核红肿等症者。本品宜饭后服。一次 10 丸，儿童一次 5 丸，婴儿一次 2 丸，一日 3 次；也可以用冷开水或醋调敷患处。阴虚火旺患者、老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服，孕妇忌服。因本品含蟾酥、雄黄，有不良反应，不宜过量久服。

功劳去火片（胶囊）：用于急性咽炎见咽部疼痛，吞咽不利，咽黏膜红肿，痰黄，咯吐不利，大便秘结，小便黄，舌质红，苔黄等症者。片剂：糖衣片一次 5 片，薄膜衣片一次 3 片，一日 3 次口服；胶囊剂一次 5 粒口服，一日 3 次。本品苦寒，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

梅花点舌丸（胶囊）：用于急性咽炎、牙周炎及口腔炎见咽喉牙龈肿痛、口舌生疮、发热口渴、大便秘结、小便短赤、舌红苔黄等症。丸剂一次 3 丸口服，一日 1～2 次，也可用醋化开敷于患处。胶囊剂一次 1 粒口服，一日 1～2 次，也可将胶囊内容物用醋化开，敷于患处。本品阴虚火旺者及孕妇忌用；因含有蟾酥、雄黄、朱砂，不宜过量服用或长期服用，外用不可入目。

双料喉风散：用于急性咽炎、复发性口疮、急性多发性口炎及牙龈炎见咽喉肿痛、口腔糜烂、齿龈肿痛、发热、烦渴多饮、大便秘结、小便黄、舌红苔黄等症者。取适量吹敷患处，一日 3 次。本

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

品非实热证者忌用，因含有辛香走窜、苦寒清热药物，有碍胎气，孕妇慎用。

咽速康气雾剂：用于急性扁桃体炎见咽核红肿胀大，咽部疼痛剧烈，痛连耳根及颌下，吞咽时疼痛加重，有堵塞感，发热，口渴，口臭，大便秘结，小便黄，舌红，苔黄者。使用前将本品充分振摇，倒置，喷头圆口对准口腔。闭气后按阀门上端喷头，药液呈雾状喷入口腔，闭口数分钟，一次喷3下，一日3次。7天为一个疗程。证属虚火乳蛾者不宜单独使用，因含有麝香，辛香走窜，有碍胎气孕妇忌用；因含有蟾酥、雄黄有毒药物，不宜长期使用或短时间内连续多次喷用。用药后用药部位有麻、胀、不适感，一般30分钟可消失，不需特殊处理。

复方红根草片：用于急性咽喉炎、扁桃体炎见咽部红肿、咽痛较剧、声音嘶哑、发热烦渴、咳痰黄稠、大便便秘、舌红苔黄者。一次4片口服，一日3～4次。若慢喉痹、慢喉瘖、慢乳蛾、脾胃虚寒者及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

炎宁颗粒：用于急性扁桃体炎见咽部红肿较甚、咽痛较剧、吞咽时疼痛加重、发热面赤、口渴，舌红苔黄者。一次14克开水冲服，一日3～4次。虚火乳蛾及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

金莲花润喉片：用于急性咽炎、急性扁桃体炎见咽部红肿疼痛、牙龈肿胀、口舌生疮等症者。一次1～2片含服，一日4～5次。若属风寒急喉痹，虚火喉痹、乳蛾者及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎用。

山香圆片（颗粒）：用于急性咽炎、急性扁桃体炎见咽部红肿、咽痛、发热、舌红苔黄等症者。颗粒剂一次1袋开水冲服，一日3次，小儿酌减。片剂一次2～3片口服，一日3～4次，小儿酌减。若属虚火喉痹、乳蛾者忌用。本药苦寒，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

冬凌草片：用于急慢性扁桃体炎、咽炎、喉炎、口腔炎属肺胃热盛证，见咽部红肿胀大、咽部疼痛、口舌黏膜破溃疼痛、局部红肿、灼热等症者。一次2～5片口服，一日3次。若属虚火乳蛾、喉痹、口疮者慎用。若用药3天症状不减，应到专科就诊。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

喉咽清口服液：用于急性扁桃体炎、急性咽炎见咽部红肿、咽痛、发热、口渴多饮、咳嗽痰黄、便秘等症者。一次 10～20 毫升口服，一日 3 次，小儿酌减或遵医嘱。若属虚火乳蛾、喉痹者慎用。老人、儿童及素体脾胃虚弱者亦慎用。

蓝芩口服液：用于急性咽炎见咽痛咽干、咽部灼热、咳嗽痰黄、发热、口渴欲饮、大便秘结、小便黄、舌红苔黄等症者。一次 20 毫升口服，一日 3 次。若属虚火喉痹者及孕妇、老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎用。

青果丸：用于急性咽炎、急性喉炎见咽部红肿、咽痛、失音声哑、口干舌燥、干咳少痰等症者。水蜜丸一次 8 克，大蜜丸，一次 2 丸，口服，一日 2 次。本品为治疗肺胃蕴热所致急喉痹、急喉瘖的常用中成药，凡声嘶、咽痛初起，兼见恶寒发热、鼻流清涕属风寒喉痹及虚火喉痹、喉瘖者忌用。因含有北豆根，不宜过量服用或长期服用。

清火栀麦胶囊（片）：用于急性咽炎见咽部红肿、咽痛较剧、发热、口干口渴、牙龈肿痛、目赤肿痛、便秘、小便黄、舌红苔黄等症者。胶囊剂一次 2 粒口服，一日 2 次。片剂一次 2 片口服，一日 2 次。若属风寒喉痹、虚火喉痹者及孕妇、老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

西黄清醒丸：用于急性咽炎见咽部红肿，咽痛，口苦舌燥，烦躁不安，胸满不适，头晕，耳鸣。舌红苔黄等症者。一次 2 丸口服，一日 2 次。虚火喉痹及孕妇、老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

冰硼散：用于急性咽炎、牙周炎、口腔炎、口腔溃疡见咽喉疼痛、牙龈肿痛、口舌生疮、口干渴、小便黄赤、大便秘结、舌红苔黄等症者。每次少量吹敷患处，一日数次。虚火上炎、孕妇者慎用。因含有玄明粉，药物泌人乳汁中，易引起婴儿腹泻，故哺乳期妇女不宜使用。因含有朱砂有毒，不宜长期大剂量使用。

喉症丸：用于咽炎、喉炎、扁桃腺炎见咽部红肿、咽痛声哑、口干喜饮、大便秘结、小便黄赤、舌红苔黄等症者。3～10 岁一次 3～5 粒，成人每次 5～10 粒含化，一日 2 次。阴虚火旺、孕妇、老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。故哺乳期妇女不宜使用，也不宜

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

过量服用或长期服用。

板蓝根颗粒（茶、糖浆）：用于急性扁桃体炎、急性咽炎、腮腺炎见咽部红肿、疼痛或腮部肿胀、发热、舌红苔黄等症。颗粒剂一次5~10克（含蔗糖）或3~16克（无蔗糖）开水冲服，一日3~4次。茶剂一次1块开水冲服，一日3次。糖浆剂一次15毫升口服，一日3次。虚火旺之喉痹、乳蛾者忌用。本品苦寒，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

阮氏上清丸：用于急慢性咽炎、牙龈炎、急性或复发性口腔炎见咽部肿痛、口舌生疮、牙龈红肿肿痛、口干舌燥或口舌溃疡、局部疼痛、烧灼感等症者。一次0.5克吞服或含服，一日2~4次。阴虚火旺及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

新癀片：用于急性咽炎、牙周炎、智齿冠周炎、牙髓炎见咽部红肿、疼痛、咽干、口渴者或牙根部肿痛、牙龈红肿、口臭、口干等症者。一次2~4片口服，一日3次；小儿酌减。也可用冷开水调化，敷患处。虚火喉痹、牙痛者慎用。本品苦寒，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服，一般应避免空腹服用，过敏体质者慎用。

咽喉消炎丸：用于食管炎、咽喉炎、急慢性扁桃体炎见咽喉肿痛、吞咽不利、喉核肿大、发热口渴烦躁等症者。一次5~10粒口服，一日3~4次，口含徐徐咽下，小儿按年龄酌减或遵医嘱。虚火喉痹、乳蛾者及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎用，孕妇忌用。因含有蟾酥、雄黄，不宜过量应用或久用。

牛黄消炎片：用于急、慢性咽炎见咽部红肿、疼痛、声音嘶哑、口干口渴者。一次1片口服，一日3次，小儿酌减；外用研末调敷患处。虚火喉痹及孕妇，因含蟾酥、雄黄，不宜过量应用或久用。

喉疾灵胶囊（片）：用于腮腺炎、扁桃体炎、急性咽炎、慢性咽炎急性发作及一般喉痛见上两腮肿痛、咽部红肿、咽痛、发热口渴、舌红苔黄等症者。胶囊一次3~4粒口服，一日3次。片剂一次2~3片口服，一日2~4次。孕妇慎用，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。因含有山豆根、了哥王，不宜过量及长期服用。

热毒清片：用于腮腺炎、扁桃体炎、咽炎见咽喉肿痛、腮腺肿

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

胀、发热头痛、口渴舌红、苔黄等症者。一次3~4片口服，一日3次，小儿酌减。虚火上炎及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

清膈丸：用于急性咽炎、急性喉炎见咽部红肿、声音嘶哑、口渴咽干、声哑失音、面赤腮肿、大便燥结、咳嗽痰黏、便秘尿黄、舌红苔黄等症者。一次1丸口服，一日2次。阴虚火旺所致慢喉痹、慢喉瘖者忌用及孕妇忌用，也不宜过量或长期服用。因容易引起婴儿腹泻，故哺乳期妇女不宜使用。

健民咽喉片：用于急、慢性咽炎见咽部红肿，疼痛不适，咽内异物感，口干喜饮，鼻干少津，失音声哑，舌红等症者。一次2~4片（小片）或2片（大片）含服，每隔1小时1次。属风寒喉痹者慎用。

六神丸：用于急性咽炎、急性会厌炎、急性扁桃体炎见咽部红肿、咽痛较剧、吞咽困难、或痰涎壅盛、语声难出、吞咽呼吸困难、发热口渴、心烦、尿赤便秘、舌红苔黄等症者。一日3次，温开水吞服；1岁一次服1粒，2岁一次服2粒，3岁一次服3~4粒，4~8岁一次服5~6粒，9~10岁一次服8~9粒，成人一次服10粒。另可外敷在皮肤红肿处，以丸十数粒，用冷开水或米醋少许，盛食匙中化散，敷搽四周。每日数次，常保潮湿，直至肿退为止。如红肿已将出脓或已穿烂，切勿再敷。阴虚火旺者及孕妇忌用。本品苦寒，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。因含有蟾酥、雄黄有毒药物，不宜长期使用。

224. 常用的润喉利咽类中成药如何正确使用?

金参润喉合剂用于慢性咽炎见咽喉疼痛、灼热、咽痒咽干、有异物感、咽部黏膜暗红、咽底有颗粒突起、口干、便秘、舌红等症者。一次20毫升口服，一日4次，20天为一疗程，可服用1~2个疗程。本品为治疗肺胃阴虚或痰热蕴肺所致慢喉痹的常用中成药，若属风热或风寒急喉痹者慎用。

玄麦甘桔含片（颗粒）用于慢性咽炎、慢性扁桃体炎见咽部红肿、干燥灼热、痒痛不适、干咳少痰、鼻干少津、舌红而干等症者。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

片剂一次1~2片口含化，每日12片，随时服用。颗粒剂一次10克开水冲服，一日3~4次。本品为治疗阴虚火旺、虚火上炎所致慢喉痹、慢乳蛾的常用中成药，若属风热喉痹、乳蛾者慎用。

余甘子喉片用于急、慢性咽喉炎见咽部干燥、灼热疼痛、咽部异物感、口干喜饮、鼻干少津、舌红而干等症者。每隔2小时1~2片含服，一日6~8次。本品为治疗燥热伤津所致喉痹的常用中成药，若咽喉肿痛，兼见恶寒发热等属风寒喉痹者忌用。

藏青果颗粒用于急慢性咽炎、扁桃体炎见咽部红肿、咽干咽痛、声音嘶哑、或局部化脓、吞咽困难、口干口渴、舌红苔黄等症者。一次15克开水冲服，一日3次。

清喉咽合剂（颗粒）用于局限性的咽白喉、轻度中毒型白喉、急性扁桃体炎、咽峡炎见咽部肿痛、咽干少津、咽部白腐有苔膜、喉核肿大等症者。合剂第一次20毫升，以后每次10~15毫升口服，一日4次，小儿酌减。颗粒剂第一次服36g，以后每次服18克开水冲服，一日4次，小儿酌减。本品为治疗肺热阴伤所致白喉、喉痹、乳蛾的中成药，若属火热实证者慎用。

利咽灵片：用于慢性咽喉炎见咽喉干痛、异物感、发痒灼热、或见声音不扬、嘶哑等症者。一次3~4片口服，一日3次。本品为治疗阴虚血瘀所致慢性咽炎、喉炎的中成药，属实热证急喉痹、急喉瘖者慎用。因含活血、破血消瘕药物，孕妇禁用。

金鸣片：用于慢性咽炎、慢性喉炎见咽部红肿、咽痛、声哑失音或用声过度引起的咽干、喉痒、发声费力、起声困难等症者。一次1~2片含化，一日3~4次。本品为肺热阴伤慢喉痹、慢喉瘖所设，若属急喉痹、急喉瘖者慎用；孕妇慎用。

清音丸：用于慢性喉炎见咽喉肿痛，声音不扬，或见嘶哑，口舌干燥，咳嗽，痰黏者。水蜜丸一次2克，大蜜丸一次1丸，温开水送服或噙化，一日2次。本品为肺胃津亏火旺慢喉瘖所设，若属邪毒火旺急喉痹者慎用。孕妇慎用。

清喉利咽颗粒：用于急慢性咽炎、扁桃体炎见上咽部红肿疼痛、咽喉发干、声音嘶哑等症者。一次1袋开水冲服，一日2~3次。本品为治疗表邪化热伤津所致喉痹、乳蛾的中成药，若属阴虚火旺者

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

慎用。因性苦寒，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

225. 常用的化腐利咽类中成药如何正确使用？

珠黄吹喉散：用于急性咽炎、口舌溃疡、舌炎见咽喉口舌肿痛、糜烂、疼痛者。一日3~5次吹于患处。本品为治疗风热火毒所致急喉痹、口疮、舌肿的中成药，若属阴虚火旺者慎用。因性苦寒，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎用。

锡类散：用于咽炎、急性口腔溃疡或复发性口腔溃疡见口腔黏膜充血发红，水肿破溃，渗出疼痛，口热口臭者。每用少许吹敷患处，一日1~2次。本品为治疗火毒所致喉痹、口疮的中成药，若属虚火上炎者慎用。因性苦寒，易伤胃气，老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

珠黄散：用于急性咽炎、口腔溃疡见咽部红肿、疼痛、声音嘶哑、口干口渴者。取药少许吹患处，一日2~3次。本品为治疗实热火毒所致急喉痹、口疮的中成药，若虚火喉痹、口疮慎用。孕妇慎用。

黄氏响声丸：用于急、慢性喉炎及声带小结、声带息肉初起见音嘶哑、咽喉肿痛、咽干灼热、咽中有痰，或寒热头痛，或便秘尿赤等症者。炭衣丸一次8丸（每丸重0.1克）或6丸（每丸重0.133克）口服，糖衣丸一次20粒口服，一日3次，饭后服用；儿童减半。本品为治疗风热外束，痰热内盛所致的急、慢喉瘖的中成药。若属阴虚火旺者慎用。

金嗓清音丸：用于慢性喉炎、慢性咽炎见咽部肿痛、干痒、灼热感、异物感、口咽干燥或声音嘶哑、咽喉干燥疼痛、干咳少痰者。大蜜丸一次1~2丸，水蜜丸60~120粒（6~12克）口服，一日2次。本品为治疗肺热阴伤所致慢喉痹、慢喉瘖的中成药，若急喉痹、急喉瘖者慎用。

金嗓散结丸（胶囊）：用于慢性喉炎、声带小结、声带息肉见声音不扬或见嘶哑，声带充血，肿胀者。丸剂水蜜丸一次60~120粒，大蜜丸一次1~2丸口服，一日2次。胶囊剂一次2~4粒口服，一

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

日2次。本品具有解毒化瘀作用，为热毒血瘀喉瘖所设，若属虚火喉瘖者慎用。因含有活血破血药物，孕妇不宜使用。

铁笛丸（口服液）：用于慢性喉炎见声音嘶哑，声带充血，肿胀，口咽干燥者。丸剂一次2丸，口服或含化，一日2次。口服液一次10毫升口服，一日2次；小儿酌减。本品为阴虚肺热津亏慢喉痹所设，若属实热急喉痹者慎用。

齿痛消炎灵颗粒：用于急性齿根尖周炎、智齿冠周炎、急性牙龈（周）炎、急性牙髓炎见头痛身热、口热口臭、口干口臭、便秘燥结、牙龈肿痛、舌红苔黄等症者。一次1袋开水冲服，一日3次，首次加倍。本品为脾胃积热，风热上攻而致牙痛、牙痈所设，若阴虚火旺及风冷牙痛者不宜使用。

226. 常用的口腔疾病中成药如何正确使用？

黄连上清片（丸）：用于急性口炎、复发性口疮、急性牙龈（周）炎、急性智齿冠周炎、急性咽炎见口腔、牙龈、咽喉黏膜充血发红，水肿破溃，渗出疼痛，口热口臭，身痛不适，口干口渴，便干尿黄，舌红苔黄等症者。片剂一次6片口服，一日2次。水丸或水蜜丸一次3~6g，大蜜丸一次1~2丸口服，一日2次。本品清实热火毒，为治疗实热火毒所致的急喉痹、暴风客热及牙痈、牙宣的常用中成药。若阴虚火旺者及老人、儿童慎用，孕妇忌服。有服用本药后发生急性肝损害的报道。

牙痛一粒丸：用于牙龈（周）炎、龈乳头炎见牙龈缘、龈乳头充血肿胀、出血化脓疼痛，口热、口干、口臭、便干尿黄，舌苔黄者或龋病见牙痛，口干口热，便干尿黄，舌苔黄者。每次取1~2丸，填入龋齿洞内或肿痛的齿缝处，外塞一块消毒棉花，防止药丸滑脱。将含药后渗出的唾液吐出，不可咽下；因含有蟾酥、朱砂、雄黄，不宜过量或久用；外用不可入目。

齿痛冰硼散：用于复发性口疮、急性口炎见口腔黏膜充血发红，水肿破溃，渗出疼痛，口干口渴，口热喜冷饮，便干尿黄，舌红苔黄者或急性牙龈（周）炎见牙龈红肿，出血渗出，化脓疼痛，口热

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

口臭，烦躁喜冷饮，便秘尿赤者。每次少量吹敷患处，一日数次。本品散郁火，止牙痛，用于火热内闭引起的牙宣、口疮，若阴虚火旺者及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎用。

口腔溃疡散：用于复发性口疮、急性口炎见口舌生疮、黏膜破溃、红肿灼痛等症者。用消毒棉球蘸药擦患处，一日2～3次。本品清实热火毒，为治疗实热火毒所致的口疮、口糜的常用中成药。若阴虚火旺者及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎用。

青黛散：用于复发性口疮、急性疱疹性口炎见牙龈、口腔和咽喉黏膜充血水肿，糜烂溃疡，口黏口热，口干口渴，咽干咽痛，舌红苔黄，舌红苔黄者。先用凉开水或淡盐水洗净口腔，将药少许吹撒患处，一日2～3次。

石膏散：用于复发性口疮、急性口炎、急性牙龈（周）炎见口腔黏膜、牙龈充血发红，牙齿疼痛、口舌糜烂、牙龈出血，口干口渴，口热喜冷饮，便干尿黄，舌红苔黄者。取药粉少许，敷患处。本品清热泻火，消肿止痛。用于胃火上升引起的胃火牙痛，口疮。阴虚火旺者慎用。孕妇慎服及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎服。

珍黛散：用于复发性口疮、急性口炎见口腔黏膜充血，水肿渗出，糜烂破溃，疼痛者。一日3～4次吹撒涂搽患处，一日2～3次。本品为治疗火毒所致口疮的中成药，阴虚火旺者及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎用。

栀子金花丸：用于复发性口疮，急性口炎、急性牙龈（周）炎、急性化脓性龈（周）炎、急性咽炎见口腔咽喉黏膜及牙龈红肿充血，口舌生疮，牙龈肿痛，咽喉肿痛，吐血衄血，大便秘结，舌红苔黄者。一次9克口服，一日1次。阴虚火旺者及孕妇忌用。本品苦寒易伤正气，体弱年迈者慎服，体壮者也应中病即止，不可过服、久服。

口炎清颗粒：用于复发性口疮见黏膜破溃，反复发作，口渴口干，失眠，乏力，手足心热，便干尿黄，舌苔薄黄者。一次2袋口服，一日1～2次。本品为阴虚火旺所致口腔炎症而设，若脾胃积热，胃火炽盛者不宜。脾胃虚寒者及老人、儿童慎服。

白清胃散：用于复发性口疮、急性口炎、急性牙龈（周）炎见

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

牙龈疼痛、口舌生疮，口热口干，口臭口渴，便干尿黄，舌红苔黄者。每次少量吹敷患处，一日数次。虚火上炎者及老人、儿童及素体脾胃虚寒者慎用。

复方牛黄清胃丸：用于急性口炎、复发性口疮、急性牙龈（周）炎、急性龈乳头炎、急性咽炎见口腔黏膜、牙龈、咽喉充血发红，糜烂溃疡，渗出疼痛，口干口渴，便干尿黄，舌苔黄厚者。一次2丸口服，一日2次。阴虚火旺者、孕妇及老人、儿童及素体脾胃虚弱者慎用

清胃黄连丸：用于复发性口疮、急性口炎、急性咽炎、急性牙龈（周）炎见口舌生疮，齿龈、咽喉肿痛，充血发红，口热口干，口黏口臭，大便秘结，小便短赤，舌苔黄者。一次4克口服，一日2次。实热证牙宣者慎用。

补肾固齿丸：用于慢性牙周炎见牙龈红肿，出血渗出，咬合无力，咀嚼酸软，牙齿松动，齿豁移位，腰膝酸软，盗汗，失眠，肢冷，便溏，舌苔薄黄者。一次4克口服，一日2次。本方适用于肝肾阴虚火旺所致的牙宣。凡实热证牙宣者慎用。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注